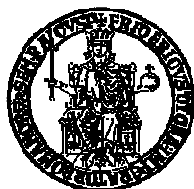


**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI
"FEDERICO II"**

FACOLTA' DI FARMACIA



DOTTORATO DI RICERCA

IN

SCIENZA DEL FARMACO

XIX CICLO

**“Creazione di un sistema di monitoraggio del consumo e della
spesa farmaceutica della regione Campania e individuazione
di indicatori di qualità della cura”**

Relatore:
Ch.mo
Prof. Ettore Novellino

Candidata:
Dott. Enrica Menditto

Correlatore
Ch.mo
Prof. Enrico Abignente

1.1 INTRODUZIONE

La rapida evoluzione sociale ed economica avvenuta nel corso degli ultimi decenni ha determinato in Italia, come nella maggior parte dei paesi a più alto sviluppo industriale, profondi mutamenti nel significato attribuito alla salute, intesa non solo come assenza di malattia o di condizioni invalidanti, ma come stato di completo benessere fisico, psichico e sociale.

Tali cambiamenti hanno stimolato la promozione e la realizzazione di un numero sempre maggiore di interventi sanitari, sia di tipo preventivo che terapeutico e riabilitativo, in grado di mantenere e migliorare lo stato di salute. I risultati di questi interventi non sempre hanno corrisposto alle aspettative e spesso la giustificazione della loro convenienza e della loro opportunità è stata oggetto di critica e causa di conflitto nei confronti di altre richieste, collettive o individuali, di intervento sociale. Come conseguenza di questa situazione in continua evoluzione, sta emergendo con sempre maggiore forza l'esigenza di individuare nuovi e diversi parametri di giudizio sui quali misurare, confrontare e valutare gli interventi sulla salute.

Il farmaco rappresenta sicuramente una componente di importanza fondamentale nella gestione e nella promozione della salute e la sua importanza è destinata a crescere ulteriormente nei prossimi anni a fronte del rapido progredire della ricerca scientifica verso una sempre più fine comprensione dei diversi processi patologici e l'applicazione di nuove scoperte biotecnologiche.

Il significato e il valore attribuiti al farmaco, pertanto, sono oggetto di un profondo processo di revisione. Accanto ai più tradizionali criteri di efficacia e di tollerabilità, infatti, si stanno affermando sempre più nuovi parametri di utilità e convenienza economica che di fatto modificano e in qualche modo arricchiscono il significato tipicamente attribuito alla terapia farmacologica.

L'impiego delle terapie farmacologiche nella pratica clinica dipenderà, in misura sempre maggiore, non solo dalla loro efficacia, ma anche dalle loro implicazioni in termini economici.

La farmacoeconomia nasce come risposta a questa nuova esigenza di misurare e mettere a confronto il valore globale di diversi interventi sulla salute. L'analisi farmacoeconomica, identificando, misurando e confrontando i costi e le conseguenze di trattamenti farmacologici

alternativi, consente di valutare il contributo economico dei diversi approcci terapeutici nei riguardi degli obiettivi di politica sanitaria, dei vincoli di bilancio degli amministratori sanitari locali, delle scelte prescrittive dei medici.

1.2 LO SCENARIO POLITICO SANITARIO

Nei Paesi a più elevato sviluppo economico, inoltre, si è verificata, ed accentuata nell'ultimo decennio, accanto ad una grande crescita dell'ammontare di risorse richieste per la gestione della sanità, sia in assoluto, sia come quota del prodotto interno lordo, il progressivo ingenerarsi di una stagnazione delle economie il cui perdurare è solo in parte ascrivibile a fattori puramente congiunturali .

La coincidenza di queste due contrapposte realtà ha prodotto una maggiore attenzione da parte dei Governi all'uso che delle risorse viene fatto. Attenzione che, in generale, si è concretizzata nello sviluppo di iniziative politiche finalizzate al contenimento della spesa.

Gli effetti di tali politiche, anche in Italia, sono stati caratterizzati soprattutto da una “pressione finanziaria” esercitata prevalentemente nel Settore Farmaceutico dell'Assistenza inteso come la componente più facilmente comprimibile della Spesa Sanitaria Globale.

Ciò nella evidente difficoltà di estrinsecarsi secondo strategie tendenti a radicali mutamenti della architettura del sistema della erogazione delle cure.

Poiché, tuttavia, il Settore Farmaceutico è parte dell'intero Sistema Sanitario, ci si è resi conto ben presto delle possibili conseguenze negative che la compressione della spesa farmaceutica potrebbe provocare negli altri ambiti, ad esempio in quelli dell'assistenza ospedaliera e sociale, di cui si vedrebbe, come nei vasi comunicanti, inesorabilmente aumentare i costi .

Un numero sempre maggiore di Paesi avanzati con servizi sanitari a copertura universale (Canada, Australia, Svezia, Regno Unito, in parte Italia) ha, dunque, cercato di abbandonare il paradigma

secondo cui le risorse destinate all'assistenza farmaceutica rappresentano meramente una spesa, che va contenuta, vuoi agendo sui prezzi, vuoi razionandone l'accessibilità.

L'approdo naturale di questi Paesi è confluito verso la scelta di un paradigma alternativo, che concepisce l'assistenza farmaceutica quale investimento da ottimizzare sotto il profilo della "resa", ricercando il massimo risultato in termini di salute in confronto alle risorse impiegate, ovvero il miglior rapporto tra costi ed efficacia.

Si sta, di fatto, assistendo ad una transizione della Politica Sanitaria dalla persecuzione di obiettivi monodimensionali (solo l'efficacia o solo il costo di un servizio) a quella di obiettivi pluridimensionali, che correlano l'efficacia di un programma ai costi che esso genera quando viene utilizzato in una popolazione.

La strategia della Politica Sanitaria moderna, dunque, non mira più a limitare la spesa tout-court, bensì ad assicurare ai cittadini , in termini di outcomes di "salute" , il massimo che si può ricavare dall'impiego razionale delle risorse destinate alla Sanità "in generale" e all'ambito Farmaceutico in particolare.

In questo ultimo Settore viene utilizzato come criterio di valutazione il rapporto costo efficacia degli interventi terapeutici.

L'obiettivo di razionalizzare la spesa , meglio, l'investimento in farmaci, viene perseguito ottimizzando il rapporto tra "costi e risultati" : in tale rapporto il concetto di "costo" non è espresso dal solo " valore monetario" dei farmaci , ma più in generale, da questo elemento " integrato" con i valori economici derivati dalla analisi degli effetti che, a partire dall'utilizzo del farmaco, si sono generati sul versante sanitario e sociale.

In questo senso i criteri di valutazione dell'intero Processo di Assistenza nei Servizi Sanitari moderni, devono rispondere preliminarmente all'esigenza di dare un valore alla "efficienza economica" di tutti gli interventi indispensabili per il suo corretto svolgimento, integrando le informazioni su qualità, sicurezza ed efficacia con quelle sui costi.

Si tratta di valutazioni complesse, in quanto è necessario identificare, misurare e valutare effetti e costi di interventi multi dimensionali.

Un'analisi farmaco economica, infatti, non riguarda genericamente un farmaco, ma l'utilizzo di un farmaco, quale parte di terapie spesso "integrate" per la prevenzione o la cura di individui affetti da una o più malattie o a rischio di svilupparle.

Per questo motivo è indispensabile la collaborazione tecnica di esperti farmacoeconomisti, epidemiologi, statistici, clinici, farmacisti, farmacologi, unitamente all'intervento gestionale dei decisori.

Attualmente, nel momento in cui un farmaco diviene disponibile, siamo in grado di rispondere ad alcune domande: che cosa è? Quanto è efficace quando usato in condizioni ideali? Quanto è tollerato in condizioni ideali?

Al fine di prendere decisioni razionali di politica farmaceutica, vi sono anche altre domande che vanno poste: quanto è sicuro il farmaco quando è usato nella comune pratica clinica? Da chi e come viene utilizzato? Quali effetti permette di ottenere nella pratica clinica? Quanto costano l'utilizzo, il non utilizzo, l'utilizzo improprio del farmaco? Qual è il rapporto tra costi ed effetti nella comune pratica clinica? [1]

In questo contesto, la delibera 3631/99 della Giunta Regionale, relativa a misure di contenimento della spesa farmaceutica, in più parti ribadisce che per realizzare un efficace sistema di governo del Servizio Sanitario - sia a livello locale che Regionale - è indispensabile la tenuta di un efficiente sistema informativo che, stabilmente, fornisca informazioni circa i bisogni assistenziali della popolazione, la capacità di offerta sanitaria, i volumi e la tipologia delle prestazioni erogate e la relativa spesa. Tale indispensabile premessa vale, ovviamente, anche per il monitoraggio, la valutazione ed il controllo del consumo di farmaci.

Solo la effettiva disponibilità di dati validati su cui costruire sistemi appropriati di indicatori può consentire ai vari soggetti impegnati nel governo e nella gestione del SSR di esercitare consapevolmente ed efficacemente le attività di programmazione e pianificazione.

In quest'ottica, e anche alla luce di quanto disposto dalla nuova normativa Nazionale (L. n° 326 del 24 novembre 2003, art. 50) è possibile individuare l'obiettivo di realizzare e di mettere a regime, banche dati, là dove non siano ancora disponibili e/o da completare e aggiornare che, rappresenteranno una porzione significativa del Sistema Informativo Sanitario:

- Anagrafe assistiti
- Banca dati delle prescrizioni farmaceutiche spedite presso le farmacie
- Anagrafica dei prescrittori.
- Anagrafica dei soggetti erogatori.
- Banca dati dei ricettari standard a lettura ottica.

Una parte dei dati contenuti nelle suddette banche, attraverso una sistematica trasmissione dati, andrà anche ad alimentare il Sistema informativo regionale che - oltre a consentire elaborazioni ed analisi finalizzate ad un'attività di valutazione e controllo di base risulta essenziale anche per una programmazione propria del livello regionale .

Capitolo 2

LA FARMACOUTILIZZAZIONE

2.1 ASPETTI GENERALI

In Italia, la rilevazione dei dati di prescrizione farmaceutica in medicina generale è una realtà ormai consolidata da alcuni anni. I primi sistemi di monitoraggio delle prescrizioni sono stati organizzati negli anni '80 in Umbria ed Emilia- Romagna, poi l'esperienza si è estesa nel corso degli anni '90 ad altre Regioni o a singole Aziende Sanitarie Locali (ASL) su tutto il territorio nazionale, fino alla costituzione, presso il Ministero della Salute, dell'Osservatorio Nazionale sull'Impiego dei Medicinali (OsMed) che permette l'acquisizione di diversi flussi informativi (Federfarma, IMS Health) relativi alla prescrizione di farmaci a livello nazionale e regionale. I dati dell'OsMed, relativi al consumo dei farmaci in Italia, si riferiscono all'uso territoriale dei medicinali prescritti a carico del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) (raccolta dati a cura di Federfarma) e all'acquisto privato da parte dei cittadini, con o senza ricetta medica (raccolta dati a cura di IMS Health). Parallelamente allo sviluppo dei sistemi di raccolta dei dati, in Italia si è assistito allo sviluppo di una disciplina, la farmacoutilizzazione, nata all'inizio degli anni '60 nei paesi del Nord Europa (Svezia, Norvegia, Danimarca, Finlandia).

2.2 TIPI DI STUDI

Gli studi di farmacoutilizzazione, utilizzando una schematizzazione molto semplificata, possono essere suddivisi in due grandi categorie:

- Statistiche sull'uso dei farmaci
- Studi sull'appropriatezza d'uso di specifici gruppi di farmaci

La differenza fondamentale tra le due tipologie di studio è nel grado di dettaglio e di approfondimento che può essere raggiunto dai loro risultati.

Le *statistiche sull'uso dei farmaci* sono analisi relativamente semplici che consentono di elaborare le graduatorie dei farmaci più prescritti e venduti, i trend dei consumi di farmaci in funzione del tempo (mesi, anni) o di studiare la variabilità prescrittiva tra aree geografiche o amministrative

(Stati, Regioni, Aziende Sanitarie). Analogamente, si possono analizzare le modificazioni nel tempo o la variabilità della spesa farmaceutica.

Gli *studi di appropriatezza*, i dati vengono, invece, analizzavano i dati in maggior dettaglio, valutando per esempio la distribuzione per età e sesso dei soggetti trattati con un determinato gruppo di farmaci o la quantità di farmaco (dose media) ricevuta nell'arco di un determinato periodo. Per i farmaci che normalmente vengono assunti cronicamente (per es. farmaci antiipertensivi, antidiabetici), è possibile valutare la continuità della prescrizione nel tempo, l'assunzione contemporanea di farmaci di più classi terapeutiche o le sostituzioni di terapia. I risultati di tali studi possono essere confrontati con le evidenze e le raccomandazioni della letteratura. Gli studi di appropriatezza non utilizzano una metodologia standard, poiché il metodo e gli strumenti utilizzati possono variare in funzione del tipo di farmaci studiati e delle finalità dello studio. Al contrario degli studi di appropriatezza, le statistiche sull'uso dei farmaci si avvalgono di una metodologia ormai consolidata da tempo e diffusa a livello internazionale.

2.3 FONTE DEI DATI

La principale fonte di dati per gli studi di farmacoutilizzazione, siano essi statistiche sull'uso o studi di appropriatezza, è rappresentata dalle cosiddette banche dati amministrative, in cui vengono registrate tutte le ricette per farmaci erogati a carico del SSN. Sebbene lo scopo di tali banche dati sia fondamentalmente contabile (rimborso alle farmacie al pubblico), esse si sono rivelate la migliore fonte di dati attualmente disponibile di dati di prescrizione farmaceutica, anche grazie alla loro accessibilità e completezza.

In particolare i principali dati presenti nelle banche dati amministrative sono:

- il codice di identificazione del farmaco (codice AIC)
- il numero di confezioni prescritte
- il codice di identificazione del medico prescrittore
- il codice di identificazione del paziente

- la data della prescrizione

È evidente che l'analisi di questi soli dati porterebbe a conclusioni scarsamente informative, in quanto consentirebbe al massimo di compilare graduatorie del numero di pezzi o di ricette per tipo di confezione farmaceutica, con il problema di non poter confrontare confezioni diverse dello stesso farmaco contenenti un diverso numero di unità posologiche o, ancor meno, farmaci aventi diversa potenza o diversa durata del ciclo terapeutico. Il principale problema degli studi di farmacoutilizzazione è quindi l'adozione di una *metodologia* che consenta di produrre stime affidabili dell'esposizione della popolazione ai farmaci, di porre a confronto i consumi di farmaci o classi di farmaci diversi e, infine, di confrontare l'uso di farmaci in aree diverse (Province, Regioni, confronti internazionali).

2.4 SISTEMA ATC/DDD

La metodologia, adottata negli studi di farmacoutilizzazione a livello internazionale, è denominata **ATC/DDD**, dalle sigle che individuano i due strumenti di cui essa si serve: l'*Anatomical Therapeutic Chemical classification system* (classificazione Anatomica Terapeutica Chimica, ATC) e la *Defined Daily Dose* (Dose Definita Giornaliera, DDD). Nel sistema di classificazione ATC, i farmaci sono suddivisi in gruppi sulla base degli organi o apparati su cui agiscono e delle loro proprietà chimiche, farmacologiche e terapeutiche. La classificazione è articolata in cinque livelli gerarchici. Al primo livello, i farmaci sono divisi in quattordici gruppi anatomici principali e, all'interno di questi, in gruppi terapeutici principali (II livello). I livelli III e IV sono sottogruppi chimici/farmacologici/terapeutici, mentre al V e ultimo livello sono classificati i singoli principi attivi. In Tabella è illustrato un esempio relativo alle preparazioni a base di nifedipina, classificate con il codice **C08CA05**.

| | | |
|-------------|----------------|--|
| I livello | C | Sistema cardiovascolare |
| II livello | C08 | Calcioantagonisti |
| III livello | C08C | Calcioantagonisti selettivi con prevalente effetto vascolare |
| IV livello | C08CA | Derivati diidropiridinici |
| V livello | C08CA05 | Nifedipina |

I prodotti farmaceutici sono classificati sulla base dell'uso terapeutico (indicazione) principale, seguendo il principio che tutti i prodotti con formulazione analoga, cioè paragonabili per ingredienti, dose unitaria e via di somministrazione, possono avere un solo codice ATC. Tuttavia, uno stesso principio attivo può ricevere più di un codice ATC nel caso siano presenti prodotti chiaramente diversi per indicazione terapeutica, dosaggio e via di somministrazione: per esempio, le preparazioni di etinilestradiolo a dosaggio più basso utilizzate nella terapia ormonale sostitutiva sono classificate nel gruppo G03 (apparato genito-urinario – ormoni sessuali), mentre le preparazioni a dosaggio più alto si trovano nel gruppo L02 (antineoplastici – terapia endocrina); vari farmaci, come antibiotici, antistaminici o corticosteroidi, sono classificati in gruppi diversi a seconda che le preparazioni siano per uso sistemico, dermatologico, oftalmico, ecc.

Il modo apparentemente più semplice per misurare i volumi di prescrizione dei farmaci è di contare il numero di confezioni prescritte e, eventualmente, di raggrupparle per principio attivo o per gruppo terapeutico. Tuttavia, questo metodo ha grossi limiti che ne sconsigliano l'uso. Per uno stesso principio attivo, le varie preparazioni in commercio possono differire per il numero di unità posologiche contenute: confezioni dello stesso farmaco con numero diverso di compresse saranno conteggiate sempre come un pezzo, sebbene il numero di dosi unitarie fornite al paziente sia diverso. Anche nel confronto di molecole diverse all'interno di un gruppo terapeutico, il conteggio dei pezzi può offrire una misura distorta dell'esposizione ai farmaci. Un tipico esempio è offerto dal confronto di un antibiotico orale come l'amoxicillina con uno iniettabile come la piperacillina. Nel primo caso una confezione assicura alcuni giorni di terapia, nel secondo caso potrebbero

essere necessarie più confezioni (normalmente contenenti una sola fiala) per un solo giorno di terapia. Per ovviare a questi inconvenienti si usa misurare i consumi di farmaci attraverso la DDD, che è diventata l'unità di misura standard internazionale della prescrizione farmaceutica. Tramite la DDD, i dati si esprimono come numero di giornate "convenzionali" di terapia prescritte e, quindi, sono direttamente confrontabili farmaci che vengono utilizzati a dosi diverse (diversa potenza farmacologica) o anche farmaci con differenti indicazioni.

La DDD è definita come la dose media di un farmaco assunta giornalmente da un paziente adulto, con riferimento all'indicazione terapeutica principale del farmaco stesso. La DDD quindi rappresenta la dose di mantenimento della terapia e non la dose iniziale.

È importante non attribuire alla DDD un significato improprio, né di dose raccomandata, né prescritta: essa va considerata unicamente come strumento tecnico per misurare le prescrizioni dei farmaci. Va infatti evidenziato che la dose giornaliera effettivamente usata nel trattamento di pazienti, sia ospedalieri che extraospedalieri, può essere diversa dalla DDD. Per esempio, la DDD attribuita all'antibiotico amoxicillina è 1 grammo, mentre la dose giornaliera realmente impiegata può variare da 1 a 3 grammi o più in funzione del tipo di infezione trattata e della sua gravità. Nelle statistiche sull'uso dei farmaci, la classificazione ATC e la DDD vengono utilizzate in modo combinato per ottenere prospetti sintetici degli andamenti della prescrizione. Normalmente i dati vengono espressi in numero di *DDD per 1000 abitanti al giorno* ($DDD/1000\text{abitanti}/\text{die}$): ciò consente di confrontare i volumi di prescrizioni relativi a popolazioni diverse (Regioni, paesi), ma anche di ottenere una stima approssimativa dell'esposizione ad un determinato farmaco o gruppi di farmaci in una popolazione. Infatti, se in una determinata popolazione sono state prescritte 50 DDD di un farmaco ogni mille abitanti al giorno, si può considerare che 50 persone su 1000, cioè il 5%, hanno ricevuto in media ogni giorno una DDD di quel farmaco. In realtà, questa lettura "epidemiologica" dei dati di prescrizione è credibile solo per i farmaci che vengono usati continuativamente e a lungo termine (p. es. contraccettivi orali, antiipertensivi, insulina). Per i trattamenti relativamente brevi e occasionali (p. es. antibiotici), le DDD non hanno invece

significato clinico e rappresentano unicamente un sistema razionale di confronto dei consumi. Attualmente, la metodologia ATC/DDD è ampiamente utilizzata sia in Italia che in vari paesi esteri, come Svezia e Norvegia, i quali da anni rapporti nazionali sull'uso dei farmaci. In Italia, Il Ministero della Salute produce ogni anno, tramite l'OsMed, il rapporto "L'uso dei farmaci in Italia" ove vengono presentati sia i dati nazionali di consumo e spesa sia un confronto tra le regioni per la prescrizione dei principali gruppi di farmaci. La stessa metodologia di analisi dei dati di prescrizione viene utilizzata anche a livelli territoriali più ristretti, dalle Regioni alle singole ASL, dove possono essere prodotti report sulla prescrizione dei singoli medici o di gruppi di medici finalizzati, per esempio, a iniziative di aggiornamento o di autovalutazione.

In ogni caso, la conoscenza degli andamenti della prescrizione farmaceutica è oggi uno strumento indispensabile per la programmazione e la gestione delle risorse sanitarie. L'analisi delle prescrizioni può essere un supporto alle decisioni sulla politica del farmaco degli organi regolatori nazionali (Commissione Unica del Farmaco) o delle autorità sanitarie regionali, mentre a livello delle ASL viene spesso usata nell'ambito di progetti per la qualificazione e il contenimento della spesa farmaceutica che coinvolgono i medici di medicina generale. A questo scopo, il sistema ATC/DDD descritto rappresenta il metodo standard che consente di confrontare agevolmente i dati locali con quelli medi regionali o nazionali o, addirittura, di eseguire confronti internazionali laddove siano disponibili i dati di altri paesi.

La classificazione ATC e le DDD vengono assegnate e mantenute, a livello internazionale, dal Centro Collaborativo OMS per le Statistiche sui Farmaci di Oslo, che pubblica annualmente la lista ufficiale dei farmaci classificati secondo l'ATC con le DDD. In Italia, il centro di riferimento per il sistema ATC/DDD è il DURG-Italia, un'associazione scientifica affiliata all'EURO DURG (European Drug Utilization Research Group) che dal 1995 mantiene e distribuisce un archivio dei farmaci in commercio in Italia con ATC e DDD[2].

2.5 LE PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE

Le terapie farmacologiche sono spesso più efficaci ed efficienti degli altri tipi di interventi sanitari, almeno quando esse vengono utilizzate in modo appropriato [3]. Purtroppo, le prescrizioni inappropriate possono causare eventi avversi, prosciugare indebitamente le risorse sanitarie e compromettere la qualità dell'assistenza. Le forme di prescrizione inappropriate sono diverse: prescrivere un farmaco senza un'indicazione accettabile, specificare dosaggi, tempi o durata di trattamento scorretti, duplicare gli agenti terapeutici e prescrivere senza considerare le possibili interazioni tra farmaci [4]. La letteratura indica che questi problemi non sono affatto sporadici [5]. In uno studio retrospettivo condotto in Canada, ad esempio, è stato evidenziato come il 45.6% dei pazienti hanno ricevuto prescrizioni ad alto rischio nelle quali venivano duplicati gli agenti terapeutici o vi era la possibilità di interazioni tra farmaci [6]. Una mole notevole di lavori hanno documentato che gli schemi prescrittivi possono variare tra aree contigue anche in modo importante [7-10] e che i medici in aree diverse usano e promuovono interventi sanitari diversi [11].

Il primo passo per affrontare questi problemi è quello identificarli ed evidenziarli. Inoltre, al fine di minimizzare i problemi relativi all'appropriatezza, all'efficacia, ed ai costi dei farmaci, è necessario agire sul processo decisionale sottostante l'atto prescrittivo. Tale processo decisionale può essere influenzato essenzialmente in due modi: attraverso un processo di regolamentazione e/o attraverso programmi educativi e formativi [12].

Nonostante i limiti legati all'assenza di una specifica indicazione, i dati di prescrizione possono essere utilizzati per valutare la qualità della cura [13]. Attraverso tecniche di *record linkage* è infatti possibile legare alla prescrizione farmaceutica effettuata su un determinato paziente, informazioni riguardanti: (1) mortalità ed ospedalizzazione causa-specifica; (2) prestazioni specialistiche ambulatoriali; (3) esenzioni per patologia o invalidità (4) anagrafe pazienti. In tal modo *è possibile identificare i pazienti e sviluppare una serie di indicatori che a fronte di un miglioramento della qualità della cura siano anche in grado di razionalizzare i costi della terapia.*

Appare pertanto evidente che l'analisi di tali informazioni potrebbe essere di estremo interesse sia per i politici che devono implementare e valutare programmi di sanità pubblica, ma anche per gli stessi medici, i quali possono confrontarsi con dati di pertinenza clinica, certamente più legati alla loro pratica ed ai problemi che essi incontrano giornalmente.

Capitolo 3

MATERIALI E METODI

3.1 RATIONALE

A partire dalla sua costituzione (Legge finanziaria n. 448 del dicembre 1998) l'obiettivo principale dell'Osservatorio Nazionale sull'impiego dei Medicinali (OsMed) è stato quello di produrre delle analisi periodiche e sistematiche sull'uso dei farmaci in Italia, confrontando tutti i dati di consumo e spesa su base nazionale e regionale. Le condizioni preliminari che hanno reso possibile tale attività sono state l'acquisizione dei flussi informativi e l'apporto multidisciplinare di clinici, farmacologi, statistici ed epidemiologi. Gli obiettivi dichiarati dell'OsMed sono tuttora quelli di:

- produrre un' informazione indipendente sull'uso dei farmaci che sia confrontabile tra le varie regioni italiane;
- commentare l'andamento della spesa e del consumo sulla base delle evidenze scientifiche disponibili;
- fornire alle autorità nazionali uno strumento in grado di pianificare interventi di sanità pubblica.

Con il progressivo spostamento dei processi decisionali della sanità pubblica in senso più federale, diverse Regioni, a partire dalle informazioni contenute nel rapporto annuale dell'OsMed, hanno attivato un sistema di monitoraggio delle prescrizioni su base locale, con l'obiettivo di:

- adottare le misure necessarie per il contenimento della spesa farmaceutica all'interno delle diverse ASL
- promuovere programmi per una maggiore appropriatezza della prescrizione.

Tali Regioni si avvalgono, per tali analisi, dei dati dal progetto SFERA, che fornisce, tuttavia, solo proiezioni su base locale (ASL) del consumo e della spesa farmaceutica.

3.2 OBIETTIVO

- Creazione di un Sistema Regionale di monitoraggio dei dati di prescrizione farmaceutica territoriale provenienti dalle 13 AASSLL del territorio Campania
- Produzione di strumenti di supporto per le ASL per sviluppare programmi di razionalizzazione della spesa farmaceutica.

3.3 1° FASE (Acquisizione e validazione dei flussi informatici)

3.3.1 Definizione dell'oggetto di rilevazione

Flusso del SSN (ASL): Vengono acquisite tutte le informazioni relative alle prescrizioni farmaceutiche provenienti dalle Aziende Sanitarie di competenza. I requisiti minimi definiti per la

rilevazione dei dati farmaceutici prevede la registrazione delle seguenti informazioni (descritte in dettaglio in **Allegato I**):

- Individuazione dell'utente e delle relative informazioni riguardanti sesso, data di nascita, soggetto prescrittore, cittadinanza, residenza e azienda USL di iscrizione
- Individuazione del soggetto prescrittore
- Individuazione della struttura erogatrice
- Tipologia della prestazione erogata
- Regime di erogazione

Per quanto riguarda le prestazioni farmaceutiche (SPF) sono oggetto di rilevazione tutti i prodotti erogati dalle farmacie, sia private che pubbliche, che dispensano ai residenti della Regione Campania, su presentazione di ricetta medica, specialità medicinali, preparati galenici, prodotti dietetici, dispositivi medici, presidi medico-chirurgici, ed altri prodotti sanitari, nei limiti delle prestazioni erogabili dal SSN nell'anno 2005. Sono pertanto esclusi dal flusso i dati relativi ai farmaci di *classe C*, nonché i farmaci di *classe A acquistati direttamente dai cittadini*.

3.3.2. Organizzazione del flusso

L'Azienda trasmette i dati al Settore Farmaceutico della Regione Campania che con la cadenza, le modalità e i tracciati previsti, invia al C.I.R.F. con cadenza trimestrale tutte le informazioni relative alle prestazioni farmaceutiche, con l'obiettivo di ottenere i seguenti servizi:

- Analisi sulla qualità del flusso stesso, da trasmettere ai servizi farmaceutici delle ASL
- Analisi sui profili di utilizzazione e consumo secondo modelli di indicatori grezzi e complessi di qualità della cura.

3.3.2.1. Analisi di qualità

L'indagine sulla validità interna delle informazioni contenute nelle SPF viene condotta attraverso due procedure principali:

- Analisi di coerenza intra-variabile
- Analisi di coerenza extra-variabile

L'analisi di coerenza intra-variabile verifica la corretta compilazione dei campi in base allo schema di struttura dei tracciati record, come da **Allegato I**, in base al formato del campo, lunghezza e schema di codifica. Ad esempio, il codice dei farmaci presenti deve registrato in formato alfanumerico con lunghezza di 10 caratteri, mentre il sesso dell'utente deve avere una lunghezza di un carattere con due possibili valori ammessi (1=M; 2=F).

Naturalmente, oltre alla correttezza dell'informazione sarà necessario verificare la completezza, ovvero la percentuale di dati *missing* presenti nel flusso.(Allegato II)

L'analisi di coerenza extra-variabile verifica la correttezza dell'informazione contenuta nei flussi, attraverso un confronto del codice fiscale dell'utente o dell'erogatore della prestazione. E' evidente che l'assenza di una corrispondenza di codice tra SPF ed anagrafe indicherà la registrazione di un codice errato nell'SPF.

E' essenziale, per condurre un analisi di verifica della correttezza dell'informazione, la disponibilità di archivi di supporto, indicando il **minimum data set** necessario per: (1) effettuare un record linkage (attraverso il codice fiscale dell'assistito) con l'SPF per recupero del sesso e dell'età del paziente e per la verifica del codice fiscale; (2) per avere le informazioni demografiche

della popolazione della Regione Campania, con l'obiettivo di produrre stime di consumo e spesa standardizzate per sesso ed età. Tali archivi di supporto sono:

- un archivio dell'anagrafe degli assistibili della regione Campania aggiornato;
- un archivio dei Medici convenzionati con il SSR.

In **Allegato III** sono contenute tutte le informazioni relative agli archivi dell'*Anagrafe* e dei *Medici convenzionati* che possono essere utili per condurre l'analisi di coerenza extra-variabile.

3.4 2° FASE (Preparazione del report di consumo, durata e spesa)

3.4.1. Analisi sul consumo e sulla spesa

Diverse Regioni hanno adottato attraverso il progetto SFERA un sistema di monitoraggio delle prescrizioni su base locale. Tale sistema consente di monitorare le prescrizioni all'interno delle singole ASL e promuovere programmi per il miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione. Tuttavia, le informazioni contenute nel progetto SFERA descrivono una variabilità geografica e temporale nell'andamento dei consumi e della spesa farmaceutica, ma non consentono di trarre alcuna indicazione sulla qualità della cura del paziente, né di tipizzare lo stesso da un punto di vista demografico e clinico.

L'acquisizione dei dati farmaceutici e dei dati anagrafici come da **Allegato I e III** può consentire, in primo luogo, di ottenere un dato reale di consumo e di spesa farmaceutica e di svolgere analisi più approfondite sulle caratteristiche dei soggetti che usano i farmaci e sulle modalità di trattamento degli stessi.

3.4.1.1. Indicatori di consumo

DDD/1000 abitanti/ die

Nell'analisi sul consumo si fa riferimento alla Dose Definita Die (DDD), una unità di misura internazionalmente riconosciuta che rappresenta, per ciascun principio attivo, la dose di mantenimento per giorno di terapia, in soggetti adulti, per l'indicazione terapeutica principale. Il numero di DDD prescritte viene rapportato a 1000 abitanti per ciascun giorno del periodo temporale preso in esame e consente di confrontare i pattern di utilizzazione tra diverse aree geografiche e/o distretti sanitari differenti.

La formula per il calcolo delle DDD/1000/die è la seguente:

S= totale delle confezioni prescritte per ogni ricetta

Q= quantità di principio attivo presente in ogni confezione

DDD= dato ministeriale di Dosi Definite Die

P= totale della popolazione oggetto dell'osservazione

Si ha:

Totale DDD consumate= $(S*Q)/DDD$

DDD/1000 abitanti/die= $\text{Totale DDD consumate}/((P*365)/1000)$

Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti)

La prevalenza d'uso individua la percentuale di pazienti che in un dato periodo di osservazione ha ricevuto una prescrizione di un determinato farmaco, indipendentemente dalla quantità consumata durante l'anno. Il dato di prevalenza d'uso è particolarmente rilevante in età pediatrica, in quanto le DDD non prendono in considerazione i dosaggi pediatrici, con conseguente sottostima dell'esposizione ai farmaci in questa fascia d'età.

La formula per il calcolo della prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) è la seguente:

S= totale utilizzatori di un determinato farmaco (stratificato per età)

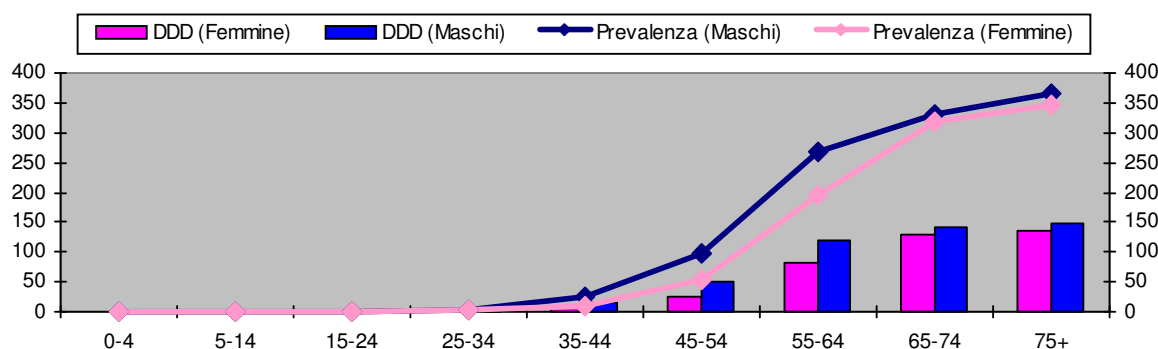
P= totale della popolazione oggetto dell'osservazione (stratificato per età)

Si ha:

Prevalenza d'uso (x 1000)= $(S/P)*1000$

Disponendo del minimum data set in **Allegato II** sarà possibile stratificare il dato di consumo per età e sesso dei pazienti. Il vantaggio di tale informazione appare piuttosto evidente in quanto sarà possibile identificare le fasce demografiche di popolazione a maggiore impatto sulla prescrizione, nonché cominciare ad identificare indicatori di appropriatezza della prescrizione più efficaci. Ad esempio, l'uso di tetracicline in tra 0-12 anni o l'uso di antidepressivi in età pediatrica.

Tabella 1. DDD/1000 abitanti/die e prevalenza d'uso di ipolipidemizzanti negli ultimi tre mesi del 2004 in cinque ASL Campane.



Disponendo di tale informazione è già possibile trarre alcune importanti indicazioni:

1. L'uso di ipolipidemizzanti si concentra in particolare nella fascia di età >55 anni;
2. L'analisi di confronto tra consumo (DDD/1000 abitanti/ die) e prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) indica probabilmente un uso sporadico di tali farmaci, che come è noto non porta a benefici sostanziali nella prevenzione primaria e secondaria delle malattie cardiovascolari.
3. Per avere informazioni più accurate sulla durata di terapia è necessario disporre di ulteriori indicatori.

3.4.1.2. Indicatori di durata

Gli indicatori di durata sono già utilizzati in altri sistemi regionali per condurre politiche atte al miglioramento della qualità della cura e per la riduzione dei costi farmaceutici in particolare nei pazienti che a fronte di un trattamento cronico, vengono sottoposti a terapie discontinue senza benefici terapeutici e con costi alti per il sistema sanitario.

Tra questi quelli più utili per raggiungere i due obiettivi sopra menzionati sono:

- ***Rapporto DDD/utilizzatore***, indica il numero di DDD utilizzato da un soggetto in un determinato arco temporale per un farmaco specifico. E' evidente in questo caso che sarà possibile attraverso tale informazione attuare politiche di miglioramento della qualità della cura attraverso incentivi a trattare più cronicamente soggetti con un rapporto DDD/Ut. basso.
- ***La percentuale di utilizzatori con una sola prescrizione*** in un dato periodo, per una specifica categoria terapeutica che generalmente dovrebbe essere utilizzata cronicamente. E' evidente che tale informazione rende possibile attuare politiche di contenimento della spesa qualora tali soggetti non necessitano di un trattamento acuto, o politiche di miglioramento della qualità della cura qualora invece tale trattamento dovrebbe essere effettuato cronicamente.

3.4. 1.3. Indicatori di spesa

Il costo totale per assistito, il costo totale per utilizzatore ed il costo per 1000 assistibili all'interno delle diverse categorie terapeutiche, rappresentano i più comuni ed importanti indicatori di spesa valutabili a livello complessivo e di ASL. Tali analisi verranno stratificate per sesso ed età e standardizzate al fine di rendere possibile effettuare confronti tra ASL e/o tra distretti che tenga conto della differente distribuzione demografica della popolazione.

Il consumo pro-capite verrà riferito sia agli assistibili che alla popolazione di utilizzatori.

Sarà inoltre possibile creare indicatori di qualità della prescrizione, in funzione dell'obiettivo di razionalizzare la spesa farmaceutica. Ad esempio potranno essere verificati i dati relativi alla quota di prescrizione che riguarda i farmaci generici, sia in assoluto, sia in relazione alle differenti categorie terapeutiche principali. Inoltre, per quanto concerne le terapie croniche, sarà possibile calcolare la quota spesa in soggetti persistenti al trattamento rispetto alla spesa per soggetti utilizzatori sporadici del trattamento.

A tali indicatori di natura statica, possono essere affiancati indicatori atti a descrivere ed analizzare le dinamiche prescrittive. In senso specifico, sarà possibile analizzare le variazioni periodali, ad esempio mensili ed annuali, relative agli indicatori descritti sopra.

Tutti gli indicatori descritti, inoltre, potranno essere valutati a livello delle singole categorie terapeutiche principali, ove applicabile.

3° FASE (Programmi di *medical audit* con le ASL ed individuazione di indicatori complessi di qualità)

Sebbene i risultati di programmi di medical audit e feedback sono piuttosto variabili sia in base al setting dove vengono implementati che in base al tipo di argomento trattato, diverse evidenze scientifiche internazionali hanno dimostrato che il diretto coinvolgimento dei medici prescrittori nella creazione di indicatori di performance e nella produzione di linee guida, possono portare ad un effettivo cambiamento del comportamento dei prescrittori ed a benefici sui pazienti.[14-15]

In particolare è possibile creare dei report su base quadrimestrale contenenti:

- la descrizione degli indicatori classici di consumo, spesa e modalità di trattamento

- la descrizione di alcuni indicatori complessi condivisi con ASL e medici prescrittori, come in **Allegato IV**
- un riassunto delle linee guida o delle evidenze scientifiche attinenti ad uno specifico indicatore

Inoltre, l'acquisizione dei dati relativi alle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) può consentire di identificare oltre alle caratteristiche demografiche anche le patologie di riferimento, con conseguente possibile sviluppo di indicatori complessi di qualità della cura (Allegato IV).

ALLEGATO I (Minimum Data Set SPF)

| Campo* | Nome | Descrizione | Formato | Posizione* | Lunghezza | Note | Errore* |
|--------|-----------|---------------------------------------|----------------------|------------|-----------|---|---------|
| 1 | Regione | Codice ISTAT Regione | Numerico | 1-3 | 3 | Valore ammesso: 150 corrispondente alla Campania | |
| 2 | ASL | Codice ISTAT ASL | Numerico | 4-6 | 3 | Valore ammesso: 101-113 corrispondenti alle ASL della Campania | |
| 3 | IDmed | Codice regionale medico | Numerico | 7-12 | 6 | Valore ammesso: 6 | |
| 4 | CF | Codice fiscale assistito | Stringa | 13-28 | 16 | Valore ammesso: 16 cifre | |
| 5 | Codrir | Codice della ricetta | Stringa | 29-44 | 16 | Valore ammesso: 16 cifre | |
| 6 | Tiporice | Tipologia della ricetta | Stringa | 45-46 | 2 | Valore ammesso: Non compilati: SSN SASN Italiani =NA (ambulatorio)/ND (domicilio) SASN stranieri=NE (europa)/NX (extra) Stranieri= ST | |
| 7 | Suggeri | Tipo di prestazione | Stringa | 47-47 | 1 | Valore ammesso: 1 Specialista= S Ricovero=H Integrativa=Non compilato | |
| 8 | Datapres | Data di prescrizione della ricetta | Numerico | 48-55 | 8 | Valore ammesso: 8 ggmmaaaa | |
| 9 | Dataspes | Data di spedizione della ricetta | Numerico | 56-63 | 8 | Valore ammesso: 8 ggmmaaaa | |
| 10 | Codfarm1 | Codice dei farmaci presenti in vigore | Numerico | 64-73 | 10 | Valore ammesso: 10 | |
| 11 | Codfarm2 | Codice dei farmaci presenti in vigore | Numerico | 74-83 | 10 | Valore ammesso: 10 | |
| 12 | Codfarm3 | Codice dei farmaci presenti in vigore | Numerico | 84-93 | 10 | Valore ammesso: 10 | |
| 13 | Codfarm4 | Codice dei farmaci presenti in vigore | Numerico | 94-103 | 10 | Valore ammesso: 10 | |
| 14 | Codfarm5 | Codice dei farmaci presenti in vigore | Numerico | 104-113 | 10 | Valore ammesso: 10 | |
| 15 | Codfarm6 | Codice dei farmaci presenti in vigore | Numerico | 114-123 | 10 | Valore ammesso: 10 | |
| 16 | Pezzi | Numero totale pezzi prescritti | Numerico | 124-124 | 1 | Valore ammesso: 1-6 | |
| 17 | Esenzione | Tipo di esenzione | Stringa/ Numerico | 125-130 | 6 | Valori ammessi: 1-6 | |
| 18 | Lordo | Costo lordo della ricetta | Numerico | 131-139 | 9 | Valori ammessi: 1-9 in centesimi di euro | |
| 19 | Ticket | Differenza costo rispetto al generico | Numerico | 140-148 | 9 | Valori ammessi: 1-9 in centesimi di euro | |
| 20 | Netto | Costo netto della ricetta | Numerico | 149-157 | 9 | Valori ammessi: 1-9 in centesimi di euro | |

| | | | | | | | |
|----|----------|--------------------------|----------|---------|---|--|--|
| 21 | Galenici | Costo lordo del galenico | Numerico | 158-166 | 9 | Valori ammessi: 1-9 in centesimi di euro | |
| 22 | AIFA1 | Nota AIFA1 | Stringa | 167-169 | 3 | Valori ammessi: max 3 cifre | |
| 23 | AIFA2 | Nota AIFA2 | Stringa | 170-172 | 3 | Valori ammessi: max 3 cifre | |

ALLEGATO II (Modello di report x analisi di qualità)

ANALISI DI QUALITA' DEL FLUSSO FARMACEUTICO

REPORT PRELIMINARE

ASL:

N° Codici Fiscali validi: (SPF)/(Anagrafe)

Codici fiscali (% missing): _____

Codici fiscali (% incorretti attraverso linkage con anagrafe): _____

Età (% missing): _____

Età (% incorretti attraverso linkage con anagrafe): _____

Sesso (% missing): _____

Sesso (% incorretti attraverso linkage con anagrafe): _____

CODIFA (% missing): _____

CODIFA (% incorretti attraverso linkage con banca farmadati): _____

LORDO RICETTA (% incorretti attraverso linkage con banca farmadati): _____

TIPO MEDICO (% missing): _____

TIPO MEDICO(% incorretti attraverso linkage con anagrafe): _____

DISTRETTO MEDICO (% missing): _____

DISTRETTO MEDICO(% incorretti attraverso linkage con anagrafe): _____

ALLEGATO III (Minimum Data Set anagrafe)

| ANAGRAFE ASSISTITI § | | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|-----------|-----------|
| Campo | Descrizione Campo | Posizione | Lunghezza |
| 1 | Codice regione | 1-3 | 3 |
| 2 | Codice ASL che eroga l'assistenza | 4-6 | 3 |
| 3 | Codice Fiscale | 7-22 | 16 |
| 4 | Sesso | 23-23 | 1 |
| 5 | Data nascita (ggmm/aaa) | 24-31 | 8 |
| 6 | Comune o Stato estero di nascita | 32-76 | 45 |
| 7 | Comune residenza | 77-121 | 45 |
| 8 | Codice fiscale medico assegnato | 122-137 | 16 |
| 9 | Codice regionale medico assegnato | 138-147 | 10 |
| 10 | Data associazione medico (ggmmaaaa) | 148-155 | 8 |
| 11 | Data dissociazione medico (ggmmaaaa) | 156-163 | 8 |

| ANAGRAFE MEDICI | | | |
|------------------------|-------------------------|-----------|-----------|
| Campo | Descrizione Campo | Posizione | Lunghezza |
| 1 | Codice regione | 1-3 | 3 |
| 2 | Codice ASL | 4-6 | 3 |
| 3 | Codice Fiscale | 7-22 | 16 |
| 4 | Sesso | 23-23 | 1 |
| 5 | Data nascita (ggmmaaa) | 24-31 | 8 |
| 6 | Codice regionale medico | 32-41 | 10 |
| 7 | Distretto medico | 42-44 | 3 |
| 8 | Tipologia medico | 45-45 | 1 |

§ disciplinare tecnico comma 9 art. 50 legge 37/03, convertito in legge 269/03

ALLEGATO IV (Esempio di potenziali indicatori di qualità)

Tutte le analisi vengono condotte per MMG e successivamente aggregate come media (SD) all'interno di ogni distretto/ASL.

Nota bene: per alcuni indicatori il rapporto e/o il numero maggiore indica migliore qualità della cura, mentre per altri una peggiore qualità della cura.

* il consumo viene espresso in DDD/1000 abitanti/die.

il consumo viene espresso in numero di confezioni totali.

° costo totale/DDD prescritte.

| Indicatori di qualità | Archivio | Descrizione |
|---|----------|--|
| Ottimizzazione dei costi | | |
| Uso complessivo di generici | SPF | (*) Rapporto tra consumo di generici sul consumo totale. |
| Uso complessivo di antibiotici generici | SPF | (#) Rapporto tra consumo di antibiotici (ATC: J01) generici sul consumo totale di antibiotici. |
| Uso complessivo di FANS generici | SPF | (#) Rapporto tra consumo di FANS (ATC: M01A) generici sul consumo totale di FANS. |
| Frequenza di prescrizione dei fluorochinoloni nell'ambito della terapia antibiotica delle infezioni comunitarie | SPF | (#) Rapporto tra consumo di fluorochinoloni (ATC: J01MA) sul consumo totale di beta-lattamici (ATC: J01C, J01DA), ad eccezione di quelli con nota 55. |
| Frequenza di prescrizione di diuretici in associazione con altri antiipertensivi nell'ambito della terapia con diuretici | SPF | (*) Rapporto tra consumo di associazioni di diuretici (ATC: C07B-C, C09B, C09D) sul consumo totale di diuretici (ATC: C03, ad eccezione di C07B-C, C09B, C09D) |
| Frequenza di prescrizione di A2 antagonisti nell'ambito della strategia antiipertensiva di inibizione del sistema renina-angiotensina | SPF | (*) Rapporto tra consumo totale di A2 antagonisti (ATC: C09C-D) sul consumo totale di ACE inibitori (ATC: C09A-B) |
| Eccessiva variabilità nell'uso di differenti confezioni di antibiotici sistemici prescritti | SPF | Numero di differenti confezioni di antibiotici (ATC: J01) (i.e. nome commerciale, o generico) usate (non vengono considerate differenti formulazioni della stessa confezione). |
| Eccessiva variabilità nell'uso di differenti confezioni di antidepressivi prescritti | SPF | Numero di differenti confezioni di antidepressivi (ATC: N06A) (i.e. nome commerciale, o generico) usate (non vengono considerate differenti formulazioni della stessa confezione). |

| Indicatori di qualità | Archivio | Descrizione |
|---|----------|---|
| Prevenzione – Patologie respiratorie croniche | | |
| Percentuale di pazienti asmatici in trattamento cronico con beta2 agonisti | SPF/SDO | Rapporto tra numero di pazienti con diagnosi principale/secondaria di asma (ICD-9: 493.X + esenzioni per asma, anche anni precedenti) e prescrizione di beta2 agonisti (ATC: R03AC) (almeno tre confezioni/anno) |
| Prevenzione– Patologie cardiovascolari (incluso il diabete) | | |
| Percentuale di pazienti con malattia coronarica in trattamento cronico con aspirina, oppure antiaggreganti, oppure anticoagulanti orali | SPF/SDO | Rapporto tra numero di pazienti con diagnosi principale/secondaria di malattia coronarica (ICD-9: 410.X, 412.X, 414.X, anche anni precedenti) e prescrizione di aspirina, oppure antiaggreganti, oppure anticoagulanti orali (ATC: B01A, N02BA01,51) (almeno tre confezioni complessive/anno) |
| Percentuale di pazienti con scompenso cardiaco in trattamento cronico con ACE inibitori e/o diuretici | SPF/SDO | Rapporto tra numero di pazienti con diagnosi principale/secondaria di scompenso cardiaco (ICD-9: 428, anche anni precedenti) e prescrizione di ACE inibitori e/o beta-bloccanti (ATC: C03, C09A-B) (almeno tre confezioni complessive/anno) |
| Percentuale di pazienti con ictus in trattamento cronico con aspirina, oppure antiaggreganti, oppure anticoagulanti orali | SPF/SDO | Rapporto tra numero di pazienti con diagnosi principale/secondaria di malattia coronarica (ICD-9: 434.X-438.X, anche anni precedenti) e prescrizione di aspirina, oppure antiaggreganti, oppure anticoagulanti orali (ATC: B01A, N02BA01,51) (almeno tre confezioni) |

| | | |
|--|--|-------------------|
| | | compressive/anno) |
|--|--|-------------------|

Appropriatezza uso farmaci

| | | |
|---|---------|--|
| Percentuale di pazienti asmatici in trattamento con beta-bloccanti | SPF/SDO | Rapporto tra numero di pazienti con diagnosi principale/secondaria di asma (ICD-9: 493.X, anche anni precedenti) e prescrizione di beta-bloccanti (ATC: C07) (almeno una confezione/anno) |
| Uso di tetracicline in bambini di 0-12 anni | SPF | Rapporto tra numero di soggetti trattati con tetracicline (ATC: J01A) sul totale della popolazione pediatrica (0-12) |
| Uso di sumatriptan in pazienti con angina | SPF/SDO | Rapporto tra numero di pazienti con diagnosi principale/secondaria di angina (ICD-9: 413.X, anche anni precedenti) e prescrizione di beta-bloccanti (ATC: N02CC01) (almeno una confezione/anno) |
| Uso di antidepressivi in pediatria | SPF | Rapporto tra numero di soggetti trattati con antidepressivi (ATC: N06A) sul totale della popolazione pediatrica (0-14) |
| Uso di derivati imidazolici o macrolidi o diltiazem o ciclosporina in pazienti trattati cronicamente con simvastatina o atorvastatina | SPF | Rapporto tra numero di pazienti trattati con derivati imidazolici (ATC: J02) o macrolidi (ATC: J01FA) o diltiazem (ATC: C08DB01) o ciclosporina (ATC: L04AA01) sul totale dei pazienti trattati (almeno tre confezioni/anno) con simvastatina ed atorvastatina (ATC: C10AA01, C10AA05) |
| Uso di ACE inibitori o FANS in pazienti in trattamento cronico con litio | SPF | Rapporto tra numero di pazienti trattati con ACE inibitori (ATC: C09A-B) o FANS (ATC: M01A) sul totale dei pazienti trattati (almeno tre confezioni/anno) con litio (ATC: N05AN01) |

L'uso dei farmaci in Campania

| | |
|---|---|
| INTRODUZIONE..... | 4 |
| Capitolo 1B. Fonte dei dati..... | 5 |
| <i>Misura dei consumi e della spesa</i> | 6 |
| Capitolo 2B. Controllo di qualità..... | 7 |

| | |
|--|-----|
| <i>Dati demografici aggiustati</i> | 9 |
| Capitolo 3B. Il consumo dei farmaci nel I semestre 2005..... | 10 |
| Capitolo 4B - L'utilizzo dei farmaci per categoria terapeutica e per principio attivo..... | 31 |
| Capitolo 5B- Analisi delle principali categorie terapeutiche..... | 50 |
| <i>Farmaci per l'apparato gastrointestinale e metabolismo (I livello ATC: A)</i> | 51 |
| ➤ A02 - Antiacidi e antiulcera..... | 52 |
| ➤ A10 - Antidiabetici..... | 55 |
| <i>Sangue e oragli emopoietici (I livello ATC: B)</i> | 59 |
| ➤ B01 - Antitrombotici | 60 |
| ➤ B02 - Antiemorragici | 63 |
| <i>Farmaci per l'apparato cardiovascolare (I livello ATC: C)</i> | 65 |
| ➤ C01 - Terapia cardiaca..... | 66 |
| ➤ C02 - Antipertensivi..... | 69 |
| ➤ C03 - Diuretici..... | 71 |
| ➤ C07 - Betabloccanti..... | 74 |
| ➤ C08 - Calcioantagonisti..... | 77 |
| ➤ C09 - Sostanze che agiscono sul sistema renina-angiotensina..... | 80 |
| ➤ C10 - Ipolipemizzanti..... | 83 |
| <i>Farmaci per il sistema genito-urinario e ormoni sessuali (I livello ATC: G)</i> | 86 |
| ➤ G04 - Urologici..... | 87 |
| <i>Antimicrobici per uso sistemico (I livello ATC: J)</i> | 89 |
| ➤ J01- Antibatterici per uso sistemico | 90 |
| <i>Farmaci antineoplastici e immunomodulatori (I livello ATC: L)</i> | 93 |
| ➤ L02 - Terapia endocrina..... | 94 |
| ➤ L04 - Immunomodulatori..... | 96 |
| <i>Farmaci per il sistema muscolo-scheletrico (I livello ATC: M)</i> | 98 |
| ➤ M01 – Antinfiammatori..... | 99 |
| ➤ M05 - Farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa..... | 101 |
| <i>Farmaci per il sistema nervoso (I livello ATC: N)</i> | 103 |
| ➤ N03 - Antiepilettici..... | 104 |
| ➤ N05 - Psicolettici..... | 106 |
| ➤ N06- Psicoanalitici..... | 109 |
| <i>Farmaci per l'apparato respiratorio (I livello ATC: R)</i> | 112 |

| | |
|---|-----|
| ➤ R03 - Antiasmatici..... | 113 |
| <i>Consumo degli oppiacei.....</i> | 116 |
| Capitolo 6B- Medicinali a brevetto scaduto..... | 118 |
| CONCLUSIONI..... | 123 |

INTRODUZIONE

Il presente Rapporto sull'uso dei farmaci in Regione Campania analizza il fenomeno dell'uso dei farmaci nella popolazione generale e costituisce la base per interventi di promozione

dell'appropriatezza prescrittivi, a partire dai dati di prescrizione raccolti periodicamente all'interno dei sistemi di monitoraggio.

Si tratta di un'attività che viene effettuata all'interno di una convenzione fra il Settore Farmaceutico dell'Assessorato alla Sanità della Regione Campania e il Centro Interdipartimentale di Ricerca in Farmacoeconomia e Farmacoutilizzazione (C.I.R.F.) della Facoltà di Farmacia dell'Università Federico II di Napoli.

Obiettivo specifico del Rapporto è quello di fornire il quadro della prescrizione farmaceutica territoriale in Campania in termini di quantità di farmaci prescritti, spesa e prevalenza d'uso.

Il Rapporto è suddiviso in due parti principali: la prima (**Parte A**) è dedicata essenzialmente alla descrizione dell'andamento della prescrizione media regionale e al confronto tra Aziende Sanitarie Locali (AA.SS.LL) nell'anno 2005, mentre la seconda (**Parte B**) presenta un'analisi farmacoepidemiologica dettagliata per singola ASL relativa al I semestre 2005. I principali approfondimenti riguardano l'esame di alcune aree prescrittive di interesse particolare (la prescrizione di farmaci sottoposti a Note limitative della rimborsabilità, dei farmaci con equivalente generico) oltre a una valutazione per le categorie terapeutiche di maggiore rilevanza clinica.



L'uso dei farmaci in Campania

Anno 2005



Centro Interdipartimentale di Ricerca
in Farmacoeconomia e Farmacoutilizzazione



Assessorato Sanità
Settore Farmaceutico

Font

e dei dati

La valutazione sul consumo e spesa farmaceutica presentata nella *Parte A* del Rapporto è stata effettuata utilizzando i dati forniti da IMS Health, società internazionale che si occupa di indagini di mercato. L'analisi farmacoepidemiologica per singola ASL, riportata nella *Parte B*, è stata eseguita elaborando i dati inviati al settore farmaceutico regionale, attraverso il flusso informativo delle prescrizioni farmaceutiche. Sono oggetto di rilevazione tutti i farmaci erogati dalle farmacie, sia private che pubbliche, che dispensano ai residenti della Regione Campania, su presentazione di ricetta medica, nei limiti delle prestazioni erogabili dal SSN. Sono pertanto esclusi dal flusso i dati relativi ai farmaci di *classe C*, nonché i farmaci di *classe A acquistati direttamente dai cittadini*.

E' opportuno ricordare che le informazioni estratte dal database di IMS presentano un grado di completezza variabile per area geografica. I dati forniti dalla società sono riproporzionati sull'intera area regionale attraverso tecniche statistiche. Pertanto, possono verificarsi dei disallineamenti rispetto ai dati raccolti attraverso il flusso informativo delle prescrizioni farmaceutiche.

I dati demografici utilizzati per i denominatori di spesa e consumo provengono dal sito internet della Regione Campania. Sono stati usati i valori aggiornati al 1 gennaio 2004.

Al fine di minimizzare le differenze presenti in termini di distribuzione di età e sesso, le popolazioni sono state pesate utilizzando il sistema di pesi predisposto dal Dipartimento della programmazione del Ministero della Salute per la ripartizione della quota capitaria del Fondo Sanitario Nazionale. Il sistema è organizzato in 7 fasce di età, con una ulteriore suddivisione tra maschi e femmine per la fascia di età 15-44 anni, come riportato nel seguente schema:

| Fasce di età | 0 | 1-4 | 5-14 | 15-44 Maschi | 15-44 Femmine | 45-64 | 65-74 | >74 |
|--------------|-------|-------|-------|-----------------|------------------|-------|-------|-------|
| Peso | 1.000 | 0.969 | 0.695 | 0.693 | 0.771 | 2.104 | 4.176 | 4.290 |

Misura dei consumi e della spesa

I farmaci sono stati raggruppati in base al sistema di classificazione internazionale ATC (Anatomica Terapeutica Chimica). Tale sistema prevede la suddivisione dei principi attivi in 14 gruppi anatomici principali, contraddistinti da una lettera dell'alfabeto (I livello), in due

sottogruppi terapeutici (II e III livello) e in due ulteriori sottogruppi chimico/terapeutico (IV livello) e chimico (V livello).

Le analisi sono state condotte in termini di quantità dei farmaci prescritti, spesa lorda SSN e utilizzatori, che hanno ricevuto, nel periodo di osservazione considerato, almeno una prescrizione. La prevalenza d'uso è stata ottenuta dividendo il numero di utilizzatori per la popolazione di riferimento, moltiplicato per 1000, per avere il dato espresso in termini di 1000 abitanti.

Per **spesa lorda SSN** si intende la spesa per l'assistenza farmaceutica convezionata, calcolata utilizzando il prezzo al pubblico (IVA compresa) ridotto della quota di compartecipazione del cittadino e al lordo dello sconto alle farmacie praticato dall'SSN. La spesa è stata espressa in euro o in euro pro capite.

I volumi di prescrizione di farmaci sono stati misurati in termini di DDD (*Defined Daily Dose* o dose definita giornaliera). La DDD è definita come la dose media di un farmaco assunta giornalmente da un paziente adulto, con riferimento all'indicazione terapeutica principale del farmaco stesso. I dati vengono espressi in numero medio di dosi di farmaco consumate da 1000 abitanti al giorno (DDD/1000abitanti/die) ottenuto nel seguente modo:

° totale di DDD consumate nel semestre per principio attivo

$$\text{N}^\circ \text{giorni} * (\text{N}^\circ \text{di abitanti} / 1000)$$

Dove:

N° giorni = numero di giorni

N° abitanti= popolazione di riferimento

Altre fonti di dati sono stati: *Farmadati*, per l'anagrafe dei prodotti, e il *DURG-Italia*, per le DDD.

PARTE A

Caratteristiche generali dell'uso dei farmaci in Campania

ANNO 2005

Capitolo 1.A – Il consumo dei farmaci nel 2005

Andamento regionale

Nell'anno 2005 la spesa farmaceutica lorda, in Campania, ha raggiunto i 1.254 milioni di euro con una diminuzione dello 1,7% rispetto all'anno 2004. Per quanto riguarda le DDD prescritte, si evidenzia un aumento del 3,8% (Tabella 1a).

Tabella 1a. Valori di alcuni macroindicatori relativi al consumo di farmaci in Campania nell' anno 2005 confrontati con i dati del 2004.

| Dati generali di consumo anno 2004 e 2005 | | | |
|---|---------------|---------------|----------|
| | 2004 | 2005 | Δ% 04/05 |
| N. confezioni SSN | 92.577.402 | 92.973.611 | 0,4 |
| DDD/1000 ab. die SSN | 735 | 764 | 3,8 |
| Spesa lorda (€) | 1.275.629.024 | 1.254.355.504 | -1,7 |
| Spesa lorda pro capite (€) | 221 | 218 | -1,7 |

I farmaci del sistema cardiovascolare sono al primo posto nella prescrizione, registrando, tuttavia, una diminuzione della spesa rispetto al 2004 (-2,8%). L'incremento maggiore della spesa è a carico dei farmaci del sistema respiratorio (+7,4%) (Tabella 2a).

Tabella 2a. Consumi farmaceutici per categoria terapeutica: confronto tra l'anno 2004 e l'anno 2005

| Consumo regionale per categoria terapeutica (ATC al I livello) | | | | |
|--|-----------------|----------|------------------|----------|
| | Spesa lorda (€) | Δ% 04/05 | DDD/1000 ab. die | Δ% 04/05 |
| C sistema cardiovascolare | 422.985.872 | -2,8 | 355 | 4,6 |
| A apparato gastrointestinale e metab | 168.312.360 | 2,0 | 87 | 3,7 |
| B sangue ed organi emopoietici | 71.632.475 | -5,3 | 72 | 6,2 |
| R sistema respiratorio | 108.416.256 | 7,4 | 59 | 5,0 |
| M sistema muscolo-scheletrico | 47.455.790 | -22,2 | 41 | -8,2 |
| N sistema nervoso | 94.891.935 | 4,3 | 34 | 6,3 |
| J antimicrobici generali per uso sis | 203.975.105 | -3,8 | 33 | 3,3 |
| G sistema genito-urinario ed ormoni | 46.880.258 | 3,6 | 32 | -0,2 |

| | | | | |
|--------------------------------------|------------|-------|-----|------|
| H preparati ormonali sistemici- escl | 15.756.893 | 2,7 | 31 | 8,5 |
| S organi di senso | 14.616.049 | 4,8 | 12 | 6,6 |
| L farmaci antineoplastici ed immunom | 51.845.247 | -0,3 | 4,1 | 0,6 |
| D dermatologici | 5.803.979 | -6,3 | 3,7 | 1,4 |
| P farmaci antiparassitari- insettici | 671.742 | 1,1 | 0,4 | 4,9 |
| V vari | 1.111.545 | -12,4 | 0,1 | -5,4 |

A livello regionale il consumo di farmaci equivalenti è diminuito del 15,9 % in termini di spesa (con un'incidenza sul totale della spesa che passa dal 16,8% del 2004 al 14,4% del 2005) e dello 0,7% in termini di DDD (con un'incidenza sul totale che passa dal 24,6% del 2004 al 23,6% del 2005) (Tabella 3a).

Tabella 3a- Consumi farmaceutici per farmaci equivalenti: confronto tra l'anno 2004 e l'anno 2005

| | DDD/100 0 ab. die | % sul tot DDD | Δ % 04/05 | Spesa lorda pesata (€) | % sul tot. spesa | Δ % 04/05 |
|----------|----------------------------------|--------------------------|----------------------|---------------------------------------|-----------------------------|----------------------|
| Campania | 180,0 | 23,5% | -0,7 | 180.785.072,96 | 14,4% | -14,5 |
| NA1 | 202,3 | 24,2% | -1,3 | 34.262.267,0 | 14,5% | -15,1 |
| BN | 170,4 | 23,6% | -0,8 | 8.707.422,3 | 14,5% | -16,2 |
| NA5 | 176,7 | 22,8% | -0,8 | 19.867.078,1 | 13,8% | -15,9 |
| SA2 | 186,1 | 24,1% | -2,5 | 13.884.062,9 | 14,1% | -17,2 |
| AV2 | 167,9 | 23,1% | -0,7 | 7.857.403,5 | 13,3% | -13,3 |
| SA1 | 179,3 | 23,0% | -3,5 | 11.697.970,0 | 14,4% | -17,6 |
| CE2 | 173,2 | 22,6% | 2,7 | 13.963.192,3 | 13,7% | -10,0 |
| AV1 | 139,6 | 24,0% | -0,4 | 3.845.314,9 | 13,4% | -13,9 |
| CE1 | 165,1 | 23,5% | 0,4 | 10.686.032,9 | 13,6% | -11,9 |
| NA3 | 197,5 | 24,3% | -0,8 | 13.789.710,4 | 16,0% | -14,7 |
| NA4 | 175,4 | 23,4% | 0,5 | 18.814.350,9 | 15,8% | -11,5 |
| SA3 | 164,7 | 23,8% | -0,8 | 7.024.111,2 | 14,7% | -16,5 |
| NA2 | 176,8 | 23,6% | -0,2 | 16.788.329,5 | 14,8% | -13,5 |

Il principio attivo con la maggiore spesa è l'omeprazolo, quasi la metà dei primi trenta principi attivi per spesa sono farmaci cardiovascolari (Tabella 4a).

Tabella 4a- Primi trenta principi attivi per spesa lorda: confronto tra l' anno 2004 e l'anno 2005.

| Principio attivo | Spesa lorda (€) | Δ % 04/05 | DDD/1000 ab2004 pesate | Δ % 04/05 |
|---------------------------------|-----------------|--------------|------------------------------|--------------|
| azitromicina diidrato | 12.594.267 | 1,8 | 2 | 2,6 |
| ramipril | 12.197.996 | 19,9 | 20 | 48,9 |
| pantoprazolo sodico | 11.953.381 | 8,0 | 3 | 16,2 |
| omeprazolo | 35.120.877 | -5,8 | 9 | -4,2 |
| lisinopril diidrato | 33.733.748 | -0,7 | 19 | -1,3 |
| atorvastatina calcio triidrato | 33.733.748 | -0,7 | 19 | -1,3 |
| irbesartan/idroclorotiazide | 29.534.628 | 3,7 | 6 | 1,7 |
| amoxiciclina triidrato/potassio | 27.359.368 | 3,6 | 24 | 3,8 |
| levofloxacina | 27.359.368 | 3,6 | 24 | 3,8 |
| amiodipina besilato | 26.984.066 | 4,2 | 14 | 12,8 |
| enoxaparina sodica | 26.984.066 | 4,2 | 14 | 12,8 |
| innvastatina | 26.984.066 | 4,2 | 14 | 12,8 |
| Fattore VIII di coagulazione | 20.428.439 | -22,4 | 0 | -40,8 |
| clarithromicina | 20.428.439 | -22,4 | 0 | -40,8 |
| ciclosporina | 10.144.988 | 2,7 | 0,4 | 2,9 |
| nitroglicerina | 21.721.695 | 13,8 | 4 | 18,8 |
| ninafato/fluticaso | 9.868.124 | 8,4 | 0,3 | 8,6 |
| nitroglicerina | 21.062.681 | 13,7 | 25 | 20,1 |
| rosuvastatina sale di calcio | 9.746.218 | 13,7 | 25 | 16,1 |
| esomeprazolo magnesio triidrato | 20.584.445 | 16,3 | 5 | 21,9 |
| doxazosin mesilato | 15.765.677 | 3,6 | 7 | 4,5 |
| valsartan/idroclorotiazide | 15.569.836 | 40,0 | 8 | 42,1 |
| ceftriaxone disodico | 15.515.186 | -24,6 | 0,5 | 31,8 |
| pravastatina sodica | 14.862.352 | -19,5 | 6 | -14,7 |
| losartan potassico/idroclorotia | 13.463.985 | 7,0 | 6 | 8,3 |
| beclometasone dipropionato | 13.400.681 | 7,7 | 9 | 8,3 |
| insulina umana da dna ricombina | 13.343.948 | 14,6 | 7 | 17,7 |
| tamsulosin cloridrato | 12.865.954 | 4,1 | 6 | 4,4 |
| bicalutamide | 12.677.422 | -2,3 | 1 | -2,0 |
| lansoprazolo | 12.671.601 | -11,5 | 4 | -1,2 |

Per quanto riguarda i farmaci con nota si registra un aumento della spesa (+3,4%) e un aumento delle quantità prescritte (+5,4%) (Tabella 5a) . In particolare per quanto riguarda i farmaci per il controllo delle dislipidemie (nota 13) si osserva globalmente un calo della spesa (-14,5). Per i farmaci inibitori della pompa protonica (nota 1-48) aumentano le quantità prescritte (+3,4) a fronte di una stabilità nella spesa.

Tabella 5a- Prescrizioni di farmaci con nota: confronto tra l' anno 2004 e l'anno 2005

| | | | | |
|------------------|-------------|----------|---------|----------|
| NOTA 31 | 72.390 | -3,7 | 0,0 | - 4,1 |
| NOTA 11 | Spesa lorda | -46,3 | 0,0 | -46,0 |
| Principio attivo | | | ab. die | |
| NOTA 41 | 53.054 | 04,05 | 0,0 | 04,05 |
| | | | pesate | |
| NOTA 65 | 42.319 | 202,2 | 0,0 | 151,1 |
| TOTAL E | 837.373.102 | 2,1 | 612,7 | 3,4 |
| NOTA 75 | 23.511 | 29,0 | 0,0 | 29,6 |
| NOTA 13 | 99.192.484 | 14,5 | 46,6 | 4,7 |
| NOTA 87 | 23.485 | 12.100,0 | 0,0 | 12.955,1 |
| NOTA 17/NOTA 48 | 86.625.588 | 3,9 | 25,1 | 3,6 |
| NOTA 37 | 17.940 | 27,1 | 0,0 | 19,6 |
| NOTA 35 | 35.025.728 | 25,6 | 1,3 | 5,4 |
| NOTA 66 | 26.298.936 | -38,8 | 30,4 | -13,6 |
| NOTA 79 | 13.554.687 | 29,7 | 4,2 | 27,3 |
| NOTA 78 | 12.767.289 | 4,1 | 7,1 | 5,2 |
| NOTA 89 | 12.446.972 | 11,3 | 12,0 | 11,6 |
| NOTA 15 | 7.058.588 | -17,0 | 0,0 | -16,8 |
| NOTA 82 | 6.577.236 | 13,3 | 1,5 | 10,8 |
| NOTA 85 | 5.025.908 | 13,3 | 0,6 | 14,6 |
| NOTA 9 | 4.451.378 | 7,7 | 5,9 | 8,4 |
| NOTA 48 | 4.418.968 | -17,7 | 2,6 | -16,4 |
| NOTA 84 | 4.179.742 | -8,8 | 0,2 | -9,4 |
| NOTA 12 | 3.722.688 | -18,9 | 0,1 | 23,3 |
| NOTA 2 | 3.545.153 | -12,1 | 1,6 | -11,6 |
| NOTA 57 | 3.367.332 | -0,4 | 0,1 | 1,1 |
| NOTA 51 | 3.106.702 | -24,1 | 0,2 | -23,3 |
| NOTA 9bis | 3.087.589 | 22,1 | 0,6 | 22,5 |
| NOTA 32 | 2.952.309 | -31,5 | 0,1 | - 22,7 |
| NOTA 39 | 2.643.226 | -26,7 | 0,0 | - 27,0 |
| NOTA 74 | 2.424.381 | 2,1 | 0,0 | -21,0 |
| NOTA 56 | 1.975.530 | 1,4 | 0,0 | -0,8 |
| NOTA 40 | 1.396.594 | -16,6 | 0,0 | - 11,2 |
| NOTA 30 | 1.365.017 | -17,6 | 0,0 | - 16,9 |
| NOTA 59 | 1.032.940 | -4,7 | 0,2 | - 4,4 |
| NOTA 88 | 1.018.140 | 4,4 | 2,0 | 4,5 |
| NOTA 3 | 740.958 | 22.675,7 | 0,2 | 44.038,0 |
| NOTA 79bis | 689.661 | 8.730,8 | 0,0 | 8.873,4 |
| NOTA 76 | 467.327 | -20,2 | 0,6 | - 16,5 |
| NOTA 28 | 463.447 | -21,9 | 0,1 | - 12,1 |
| NOTA 32bis | 361.378 | -7,9 | 0,0 | - 7,6 |
| NOTA 1 | 321.931 | -33,4 | 0,1 | - 33,1 |
| NOTA 5 | 258.245 | 10,1 | 0,1 | 9,6 |
| NOTA 30bis | 199.698 | --- | 0,0 | --- |
| NOTA 42 | 183.697 | -14,7 | 0,0 | - 8,3 |
| NOTA 8 | 175.034 | 186,9 | 0,0 | 187,4 |
| NOTA 10 | 105.777 | -10,8 | 0,2 | - 2,0 |
| NOTA 83 | 90.462 | 4,7 | 0,1 | 5,0 |

Andamenti a livello di ASL

Nell'anno 2005 tutte le ASL hanno registrato una diminuzione della spesa lorda tranne NA2, NA4, CE2, BN1; con una riduzione massima nella SA2 del 6,6% e minima nella AV2 dello 0,5% (Tabella 6a). Le quantità prescritte aumentano in tutte le ASL, il maggiore aumento si osserva nella CE2 (+7.3%).

| | Spesa lorda grezza (€) | Spesa pro capite grezza (€) | Δ % 04/05 | Spesa lorda pesata (€) | Spesa pro capite Pesata (€) | DDD/1000 ab. die pesate | Δ % 04/05 |
|------|---------------------------------------|--|----------------------|---------------------------------------|--|--|----------------------|
| NA1 | 244.995.416 | 245 | -2,9 | 235.874.932 | 236 | 836 | 3,1 |
| SA2 | 103.911.372 | 228 | -6,6 | 98.630.658 | 217 | 772 | 0,2 |
| BN1 | 67.390.165 | 234 | 0,7 | 60.010.108 | 209 | 723 | 4,7 |
| SA 3 | 54.549.091 | 205 | -4,3 | 47.700.676 | 180 | 691 | 2,4 |
| NA5 | 144.406.675 | 230 | -3,5 | 144.198.828 | 230 | 775 | 3,7 |
| SA1 | 80.420.543 | 222 | -5,2 | 81.251.856 | 225 | 781 | 0,5 |
| AV2 | 61.948.566 | 227 | -0,5 | 59.147.725 | 217 | 728 | 4,2 |
| CE 2 | 96.904.429 | 209 | 4,9 | 101.672.230 | 219 | 765 | 7,3 |
| NA3 | 75.229.961 | 195 | -2,6 | 85.933.594 | 223 | 812 | 4,1 |
| CE 1 | 79.219.601 | 196 | -1,1 | 78.570.995 | 195 | 704 | 4,9 |
| AV1 | 33.918.362 | 207 | -1,9 | 28.752.799 | 176 | 581 | 3,2 |
| NA4 | 108.583.998 | 197 | 3,2 | 119.444.971 | 217 | 751 | 6,6 |
| NA2 | 102.877.334 | 197 | 1,8 | 116.108.606 | 222 | 770 | 5,7 |

Tabella 6A- variabilità della spesa e dei consumi inter ASL : confronto tra l' anno 2004 e l'anno 2005.

Il consumo di farmaci equivalenti è diminuito in termini di spesa in tutte le ASL (Tabella 3a)

La variabilità interASL in termini di spesa lorda pro capite pesata va dai 254 euro pro capite della NA3 ai 149 euro pro capite della AV1 (Tabella 6a); la spesa *pro capite* (pesata) della AV1 e SA3 sono state le più basse (~ -18% rispetto alla media regionale) (Figura 1a); la spesa maggiore, invece, si è registrata nella NA1 ove si sono raggiunti i 236 euro *pro capite*. Per le DDD/1000 abitanti *die*, si osserva una notevole variabilità, in quanto si passa da un valore minimo di 581 nell' AV1 ad un massimo di 836 nella NA1 (Tabella 6a).

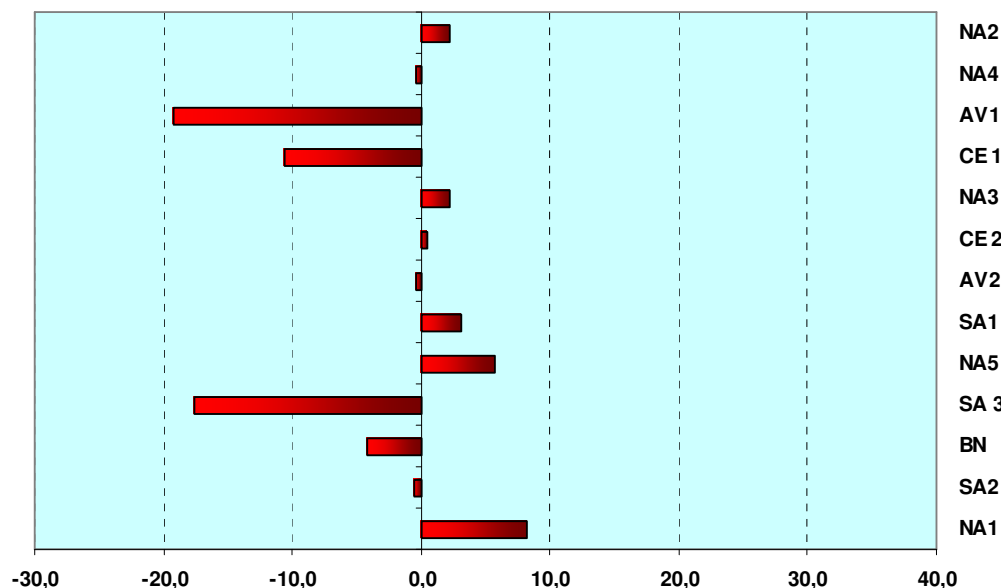


Figura 1a. Scostamento percentuale della spesa *pro capite* dalla media regionale

In linea con il dato complessivo regionale, le categorie terapeutiche che hanno contribuito per circa i 2/3 della spesa in ogni ASL, sono stati i farmaci per il sistema cardiovascolare (~33% della spesa totale), seguiti dagli antimicrobici per uso sistemico (~17%) e i farmaci per l'apparato gastrointestinale e metabolismo (~13%). I farmaci cardiovascolari e gastrointestinali hanno costituito, anche, le categorie terapeutiche con maggiori volumi prescrittivi (rispettivamente ~45% e ~11% delle DDD totali). E' interessante notare come, all'interno di ciascuna categoria ATC, esiste una notevole variabilità, sia in termini di spesa *pro capite* sia di quantità di DDD prescritte. A tal proposito sono stati evidenziati, per ciascuna categoria ATC, in blu i valori minimi e in rosso i massimi.

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| CE1 | 69,5 | 27,6 | 23,3 | 15,4 | 16,3 | 13,8 | 9,2 | 6,2 | 7,5 | 2,3 | 1,9 | 1,1 | 0,2 | 0,1 | 195 |
| NA3 | 71,9 | 43,7 | 30,7 | 22,5 | 15,2 | 9,5 | 6,7 | 8,8 | 7,0 | 2,5 | 2,6 | 1,3 | 0,2 | 0,1 | 223 |
| ASNA4 | 68,9 | 43,3 | 28,5 | 18,9 | 14,9 | 12,7 | 7,6 | 8,4 | 7,7 | 2,8 | 1,8 | 1,0 | 0,1 | 0,1 | TOT. |
| SA1 | 68,2 | 34,4 | 33,8 | 13,9 | 16,4 | 13,8 | 5,8 | 7,3 | 7,1 | 2,4 | 3,6 | 0,7 | 0,1 | 0,1 | 198 |
| NA2 | 73,8 | 39,4 | 31,3 | 21,1 | 16,1 | 10,5 | 8,0 | 8,2 | 7,8 | 2,4 | 2,3 | 1,2 | 0,2 | 0,1 | 209 |
| Campania | 73,4 | 35,4 | 29,2 | 18,8 | 16,5 | 12,4 | 9,0 | 8,2 | 8,1 | 2,7 | 2,5 | 1,0 | 0,2 | 0,1 | 217,8 |
| NA5 | 74,0 | 38,1 | 29,1 | 21,1 | 16,0 | 13,7 | 12,1 | 8,6 | 9,6 | 3,8 | 2,9 | 0,9 | 0,2 | 0,1 | |
| SA2 | 75,6 | 30,9 | 28,9 | 17,8 | 20,9 | 9,3 | 9,8 | 7,9 | 8,7 | 2,7 | 2,9 | 0,9 | 0,2 | 0,1 | 217 |
| AV2 | 73,9 | 34,8 | 27,2 | 18,2 | 15,8 | 17,3 | 8,2 | 7,1 | 8,2 | 3,0 | 1,8 | 1,0 | 0,5 | 0,1 | 217 |
| SA1 | 74,0 | 37,5 | 29,8 | 20,5 | 18,5 | 11,3 | 9,4 | 8,6 | 8,5 | 2,6 | 2,5 | 0,9 | 0,3 | 0,1 | 225 |
| CE2 | 73,8 | 39,5 | 29,3 | 16,6 | 15,6 | 14,2 | 8,4 | 8,5 | 7,5 | 2,4 | 1,8 | 1,2 | 0,1 | 0,1 | 219 |
| AV1 | 57,7 | 25,2 | 22,8 | 13,0 | 14,7 | 9,7 | 12,1 | 6,5 | 7,2 | 4,2 | 1,4 | 0,5 | 0,8 | 0,1 | 176 |

Tabella 7a. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata per categoria farmaceutica

Tabella 8a. Percentuale della spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata per categoria farmaceutica

| ASL | C | J | A | R | N | B | L | M | G | H | S | D | V | P | TOT. |
|----------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| NA1 | 34,4 | 14,9 | 14,4 | 8,8 | 6,6 | 6,5 | 3,8 | 3,8 | 3,7 | 1,0 | 1,6 | 0,4 | 0,0 | 0,1 | 100 |
| BN1 | 33,6 | 14,5 | 13,8 | 8,5 | 9,2 | 4,6 | 4,6 | 4,5 | 3,7 | 1,4 | 0,9 | 0,5 | 0,1 | 0,0 | 100 |
| NA5 | 32,2 | 16,6 | 12,6 | 9,2 | 7,0 | 6,0 | 5,2 | 3,7 | 4,2 | 1,7 | 1,2 | 0,4 | 0,1 | 0,1 | 100 |
| SA2 | 34,9 | 14,3 | 13,4 | 8,2 | 9,6 | 4,3 | 4,5 | 3,6 | 4,0 | 1,2 | 1,3 | 0,4 | 0,1 | 0,1 | 100 |
| AV2 | 34,1 | 16,0 | 12,5 | 8,4 | 7,3 | 8,0 | 3,8 | 3,3 | 3,8 | 1,4 | 0,8 | 0,4 | 0,2 | 0,2 | 100 |
| SA1 | 32,9 | 16,7 | 13,3 | 9,1 | 8,3 | 5,0 | 4,2 | 3,8 | 3,8 | 1,1 | 1,1 | 0,4 | 0,1 | 0,1 | 100 |
| CE2 | 33,7 | 18,0 | 13,4 | 7,6 | 7,1 | 6,5 | 3,8 | 3,9 | 3,4 | 1,1 | 0,8 | 0,5 | 0,0 | 0,1 | 100 |
| AV1 | 32,8 | 14,3 | 12,9 | 7,4 | 8,4 | 5,5 | 6,9 | 3,7 | 4,1 | 2,4 | 0,8 | 0,3 | 0,4 | 0,0 | 100 |
| CE1 | 35,7 | 14,2 | 12,0 | 7,9 | 8,4 | 7,1 | 4,8 | 3,2 | 3,9 | 1,2 | 1,0 | 0,6 | 0,1 | 0,0 | 100 |
| NA3 | 32,3 | 19,6 | 13,8 | 10,1 | 6,8 | 4,3 | 3,0 | 4,0 | 3,1 | 1,1 | 1,2 | 0,6 | 0,1 | 0,1 | 100 |
| NA4 | 31,8 | 20,0 | 13,1 | 8,7 | 6,9 | 5,9 | 3,5 | 3,9 | 3,5 | 1,3 | 0,8 | 0,5 | 0,0 | 0,1 | 100 |
| SA3 | 38,0 | 13,6 | 13,3 | 7,2 | 9,1 | 4,3 | 3,2 | 4,1 | 3,9 | 1,3 | 1,4 | 0,4 | 0,1 | 0,1 | 100 |
| NA2 | 33,2 | 17,7 | 14,1 | 9,5 | 7,3 | 4,7 | 3,6 | 3,7 | 3,5 | 1,1 | 1,1 | 0,5 | 0,1 | 0,1 | 100 |
| Campania | 33,7 | 16,3 | 13,4 | 8,6 | 7,6 | 5,7 | 4,1 | 3,8 | 3,7 | 1,3 | 1,2 | 0,5 | 0,1 | 0,1 | 100 |

Tabella 9a. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata per categoria farmaceutica

| ASL | C | J | A | R | N | B | L | M | G | H | S | D | V | P | TOT. |
|-----|-------|------|------|------|------|------|-----|------|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| NA1 | 392,9 | 32,0 | 95,0 | 65,4 | 33,4 | 77,3 | 4,4 | 47,7 | 34,4 | 31,5 | 17,7 | 3,9 | 0,1 | 0,4 | 836,1 |
| BN | 338,9 | 27,2 | 84,4 | 54,9 | 34,2 | 68,8 | 4,1 | 42,5 | 25,8 | 28,7 | 8,9 | 4,2 | 0,1 | 0,3 | 723,0 |
| NA5 | 352,8 | 32,8 | 86,7 | 65,3 | 32,9 | 72,8 | 4,7 | 43,5 | 34,7 | 31,9 | 13,3 | 3,0 | 0,1 | 0,5 | 775,0 |
| SA2 | 368,1 | 29,4 | 87,9 | 53,3 | 40,0 | 71,7 | 4,4 | 37,4 | 32,4 | 30,0 | 14,1 | 2,8 | 0,1 | 0,4 | 771,8 |
| AV2 | 346,9 | 31,5 | 82,6 | 52,2 | 33,8 | 72,2 | 3,8 | 34,7 | 29,9 | 28,3 | 8,4 | 3,4 | 0,2 | 0,3 | 728,1 |
| SA1 | 357,5 | 33,1 | 87,3 | 62,0 | 36,6 | 74,4 | 4,6 | 40,5 | 33,0 | 35,3 | 12,4 | 3,5 | 0,1 | 0,5 | 780,7 |
| CE2 | 355,9 | 37,2 | 90,2 | 54,8 | 35,5 | 70,4 | 3,9 | 39,3 | 32,9 | 31,7 | 8,7 | 3,8 | 0,1 | 0,4 | 765,0 |
| AV1 | 276,0 | 22,3 | 68,7 | 37,4 | 27,6 | 56,1 | 4,6 | 33,4 | 24,7 | 21,3 | 6,8 | 1,9 | 0,2 | 0,3 | 581,3 |
| CE1 | 341,9 | 27,2 | 77,5 | 49,3 | 35,3 | 69,0 | 4,4 | 29,8 | 29,5 | 27,0 | 8,9 | 3,8 | 0,1 | 0,3 | 704,1 |
| NA3 | 348,3 | 43,7 | 94,1 | 75,8 | 34,4 | 75,4 | 3,3 | 48,0 | 34,7 | 35,6 | 12,3 | 5,6 | 0,1 | 0,4 | 811,7 |
| NA4 | 332,2 | 39,0 | 84,1 | 61,8 | 33,5 | 74,2 | 3,6 | 42,1 | 32,0 | 35,0 | 8,7 | 4,0 | 0,1 | 0,4 | 750,7 |
| SA3 | 342,7 | 23,4 | 76,3 | 40,9 | 34,3 | 69,1 | 3,1 | 33,1 | 25,6 | 26,9 | 12,5 | 2,3 | 0,1 | 0,4 | 690,6 |
| NA2 | 349,7 | 35,6 | 88,8 | 67,0 | 32,3 | 70,0 | 3,9 | 43,4 | 32,2 | 30,9 | 10,6 | 4,8 | 0,1 | 0,4 | 769,7 |
| CAM | 354,6 | 32,5 | 86,9 | 59,2 | 34,3 | 72,2 | 4,1 | 41,0 | 31,9 | 31,0 | 12,0 | 3,7 | 0,1 | 0,4 | 763,8 |

Tabella 10a. Percentuale delle DDD per categoria farmaceutica

| ASL | C | J | A | R | N | B | L | M | G | H | S | D | V | P | TOT. |
|----------|------|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| NA1 | 47,0 | 3,8 | 11,4 | 7,8 | 4,0 | 9,2 | 0,5 | 5,7 | 4,1 | 3,8 | 2,1 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 100 |
| BN | 46,9 | 3,8 | 11,7 | 7,6 | 4,7 | 9,5 | 0,6 | 5,9 | 3,6 | 4,0 | 1,2 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 100 |
| NA5 | 45,5 | 4,2 | 11,2 | 8,4 | 4,2 | 9,4 | 0,6 | 5,6 | 4,5 | 4,1 | 1,7 | 0,4 | 0,0 | 0,1 | 100 |
| SA2 | 47,7 | 3,8 | 11,4 | 6,9 | 5,2 | 9,3 | 0,6 | 4,8 | 4,2 | 3,9 | 1,8 | 0,4 | 0,0 | 0,1 | 100 |
| AV2 | 47,6 | 4,3 | 11,3 | 7,2 | 4,6 | 9,9 | 0,5 | 4,8 | 4,1 | 3,9 | 1,1 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 100 |
| SA1 | 45,8 | 4,2 | 11,2 | 7,9 | 4,7 | 9,5 | 0,6 | 5,2 | 4,2 | 4,5 | 1,6 | 0,5 | 0,0 | 0,1 | 100 |
| CE2 | 46,5 | 4,9 | 11,8 | 7,2 | 4,6 | 9,2 | 0,5 | 5,1 | 4,3 | 4,2 | 1,1 | 0,5 | 0,0 | 0,1 | 100 |
| AV1 | 47,5 | 3,8 | 11,8 | 6,4 | 4,8 | 9,6 | 0,8 | 5,7 | 4,3 | 3,7 | 1,2 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 100 |
| CE1 | 48,6 | 3,9 | 11,0 | 7,0 | 5,0 | 9,8 | 0,6 | 4,2 | 4,2 | 3,8 | 1,3 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 100 |
| NA3 | 42,9 | 5,4 | 11,6 | 9,3 | 4,2 | 9,3 | 0,4 | 5,9 | 4,3 | 4,4 | 1,5 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 100 |
| NA4 | 44,2 | 5,2 | 11,2 | 8,2 | 4,5 | 9,9 | 0,5 | 5,6 | 4,3 | 4,7 | 1,2 | 0,5 | 0,0 | 0,1 | 100 |
| SA3 | 49,6 | 3,4 | 3,4 | 5,9 | 5,0 | 10,0 | 0,4 | 4,8 | 3,7 | 3,9 | 1,8 | 0,3 | 0,0 | 0,1 | 100 |
| NA2 | 45,4 | 4,6 | 11,5 | 8,7 | 4,2 | 9,1 | 0,5 | 5,5 | 4,2 | 4,0 | 1,4 | 0,6 | 0,0 | 0,1 | 100 |
| Campania | 46,4 | 4,3 | 11,4 | 7,7 | 4,5 | 9,5 | 0,5 | 5,4 | 4,2 | 4,1 | 1,6 | 0,5 | 0,0 | 0,1 | 100 |

PARTE B

Il consumo dei farmaci
nel I semestre

GENNAIO-GIUGNO 2005

Capitolo 1B - Controllo di qualità

Nel seguente rapporto sono state analizzate le otto ASL (su un totale di 13 ASL presenti in Campania), i cui dati sono pervenuti al settore farmaceutico regionale nei tempi e nei modi previsti. I dati forniti riguardano il I semestre 2005, pertanto, non sono presenti confronti con il I semestre 2004.

La Figura 1B mostra il sistema a supporto del processo di acquisizione, controllo ed elaborazione del flusso dei dati inviati dalle Aziende locali alla Regione.

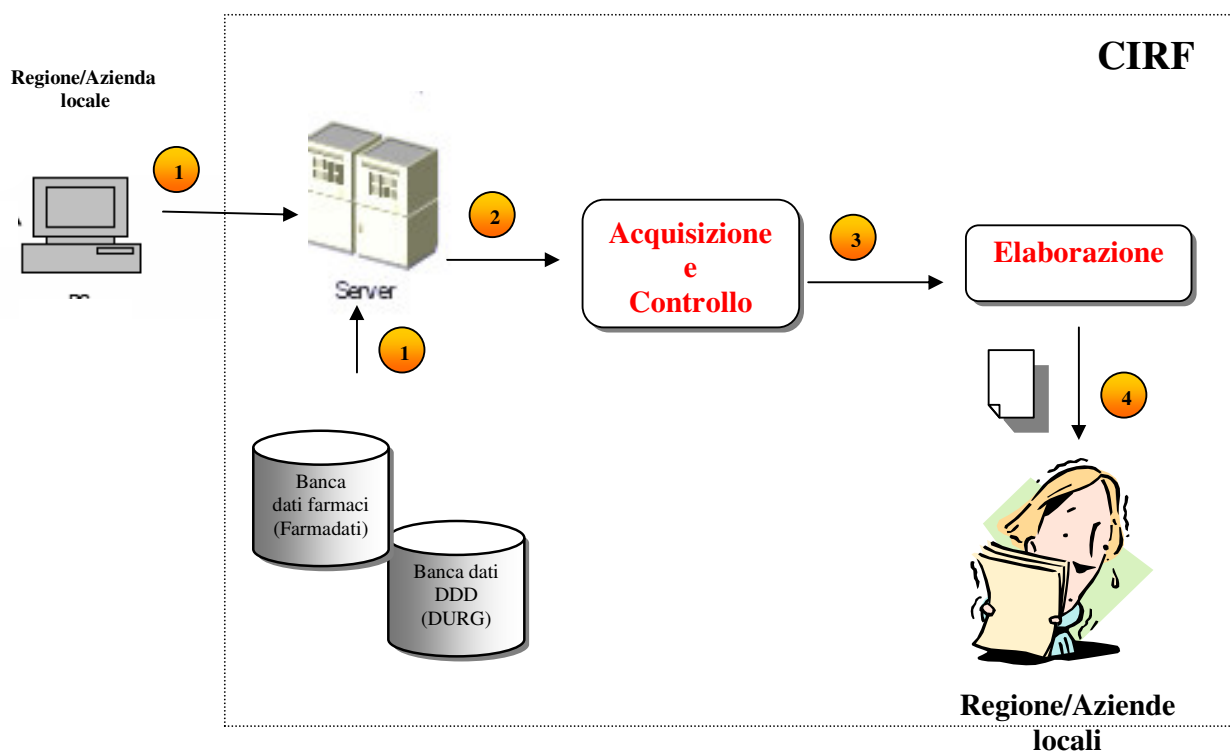


Figura 1B. Sistema a supporto del processo di acquisizione, controllo ed elaborazione del flusso dei dati

L'Azienda Locale riceve le ricette dalle farmacie e trasmette i dati al settore farmaceutico della Regione Campania, che con cadenza mensile secondo il tracciato richiesto (Allegato I), li invia al CIRF.

A seguito dell'acquisizione dei dati vengono attivate le procedure di controllo relative a:

- a) controllo formale del tracciato (verifica del formato, lunghezza e schema di codifica dei campi)
- b) controllo del codice del farmaco e dell'importo lordo (incrocio tra la banca dati delle prescrizioni generata e la banca dati dei farmaci fornita da Farmadati)
- c) controllo formale del codice fiscale
- d) scarti dei record inconsistenti (a fronte delle verifiche precedenti)
- e) inserimento dei campi calcolati (es. importo lordo corretto, DDD)
- f) arricchimento dei record con attributi che identificano la bontà del singolo campo cui si riferiscono
- g) eliminazione dei record duplicati

Nella Tabella 1B è riportata per ogni ASL la quota di ricette, validate secondo il processo di controllo sopraindicato, espressa in termini assoluti e percentuali. In una quota di esse il codice fiscale dell'assistibile è assente o non coerente. Pertanto nella presente analisi, eseguita a partire dal codice individuale del cittadino, è presente una sottostima (~1,6%) rispetto al dato *vero* di consumo farmaceutico.

Tabella 1B. Controllo di qualità di dati

| | Napoli 1 | Napoli 2 | Napoli 4 | Caserta 2 | Avellino1 | Avellino2 | Salerno3 | Benevento1 |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| N ricette (A) | 5.306.365 | 2.131.279 | 2.429.946 | 2.177.889 | 662.319 | 1.257.443 | 1.177.916 | 1.391.749 |
| Linkage database Codice del farmaco (B) | 5.306.365 | 2.131.279 | 2.411.758 | 2.167.214 | 654.710 | 1.239.723 | 1.170.766 | 1.377.066 |
| Linkage database Codice Fiscale (C) | 5.294.061 | 2.106.809 | 2.384.424 | 2.098.095 | 648.688 | 1.225.887 | 1.151.322 | 1.333.148 |
| % B/A | 100,0 | 100,0 | 99,3 | 99,5 | 98,9 | 98,6 | 99,4 | 96,8 |
| % C/B* | 99,8 | 98,9 | 98,9 | 96,8 | 99,1 | 98,9 | 98,3 | 96,8 |

* Percentuale di ricette utilizzate nell'analisi per ASL

Dati demografici aggiustati

I dati demografici utilizzati per i denominatori di consumo e spesa sono stati normalizzati in base alla percentuale di ricette valide per ASL (Tabella 1B) al fine di consentirne un confronto appropriato. Il valore ottenuto è stato poi pesato, secondo quanto descritto in precedenza (Tabella 2B).

Tabella 2B. Popolazione residente al 1 gennaio 2004

| ASL | Residente | Aggiustata* | Pesata |
|-----------------|------------------|-------------|------------------|
| Napoli 1 | 1.000.449 | 998.129 | 960.972 |
| Napoli 2 | 521.867 | 515.875 | 582.223 |
| Napoli 4 | 550.665 | 544.424 | 598.879 |
| Caserta 2 | 464.591 | 449.774 | 471.903 |
| Avellino 1 | 163.479 | 161.975 | 137.307 |
| Avellino 2 | 272.572 | 269.530 | 257.344 |
| Salerno 3 | 265.662 | 261.250 | 228.451 |
| Benevento 1 | 287.563 | 278.392 | 247.905 |
| Campania | 5.760.353 | - | 5.760.353 |

* Aggiustata in base alla % di sottostima calcolata per ASL

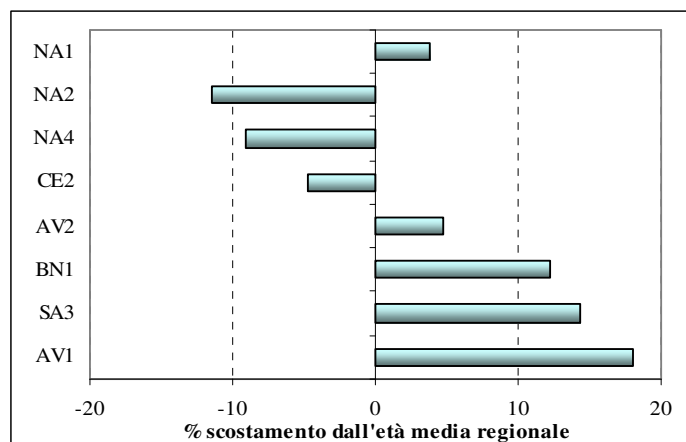


Figura 2B. Scostamento dell'età dalla media regionale per singola ASL

Capitolo 2B - Il consumo dei farmaci nel I semestre del 2005

Nel I semestre 2005, la spesa farmaceutica a carico dell'SSN è oscillata tra i 16.7 milioni di euro dell'Avellino1 e i 131.4 milioni della Napoli 1. Confrontando le ASL per spesa lorda *pro capite*, questa è variata tra 99,3 euro della Napoli 2 e 131,7 euro della Napoli 1. Se si considera la presenza di una diversa distribuzione di età e sesso, la spesa *pro capite* (pesata) della Avellino1 e Salerno3 sono state le più basse (~ -18% rispetto alla media regionale), in quanto l'età media nelle due ASL è più alta di quella regionale (Figura 3B); la spesa maggiore, invece, si è registrata nella Napoli 1 ove si sono raggiunti i 126,7 euro *pro capite*.

Per le ricette e confezioni dispensate, nella Napoli 1 si è registrato il valore massimo *pro capite* (rispettivamente 5,1 e 9,1), mentre nell'Avellino 1, ove vi è la popolazione più anziana, il valore minimo (rispettivamente 3,4 e 6,2).

Per le DDD/1000 abitanti *die*, calcolate su popolazione pesata, si osserva una notevole variabilità, in quanto si passa da un valore minimo di 579 nell'Avellino 1 ad un massimo di 856 nella Napoli 1.

Tabella 3B. Consumo farmaceutico nel 1° semestre 2005

| ASL | Spesa(€) | | | | Ricette | | Confezioni | | DDD/ 1000 ab die pesat e |
|-------------------|--------------|------------------------------|--|-----------------------|-----------|--|------------|--|---|
| | Lorda (€) | <i>pro capite</i> (€) | <i>pro capite pesat a</i> (€) | per * util. (€) | N° | <i>pro capit e pesat e</i> | N° | <i>pro capit e pesat e</i> | |
| Napoli 1 | 131.404.482 | 131,7 | 126,7 | 127,7 | 5.258.393 | 5,1 | 9.403.181 | 9,1 | 856 |
| Napoli 2 | 51.237.620 | 99,3 | 112,1 | 125,6 | 2.095.415 | 4,6 | 3.890.088 | 8,5 | 778 |
| Napoli 4 | 54.208.499 | 99,6 | 109,5 | 114,5 | 2.384.460 | 4,8 | 4.408.416 | 8,9 | 756 |
| Caserta 2 | 47.914.992 | 106,5 | 111,8 | 133,5 | 2.095.492 | 4,9 | 3.728.624 | 8,7 | 774 |
| Avellino 1 | 16.699.430 | 103,1 | 87,4 | 126,2 | 640.330 | 3,4 | 1.183.376 | 6,2 | 579 |
| Avellino 2 | 30.499.184 | 113,2 | 108,0 | 140,9 | 1.209.439 | 4,3 | 2.189.090 | 7,8 | 728 |
| Salerno 3 | 26.334.972 | 100,8 | 88,1 | 91,8 | 1.149.829 | 3,8 | 2.060.644 | 6,9 | 681 |
| Benevent | 32.738.27 | 117,6 | 104,7 | 100,1 | 1.299.636 | 4,2 | 2.424.452 | 7,8 | 723 |

| | | | | | | | | | |
|--------------|-------------|-------|-------|---|---|---|------------|-----|-----|
| o1 | 8 | | | | | | | | |
| Campani a | 640.111.556 | 111,1 | 111,1 | - | - | - | 47.895.778 | 8,3 | 782 |

* spesa per utilizzatore

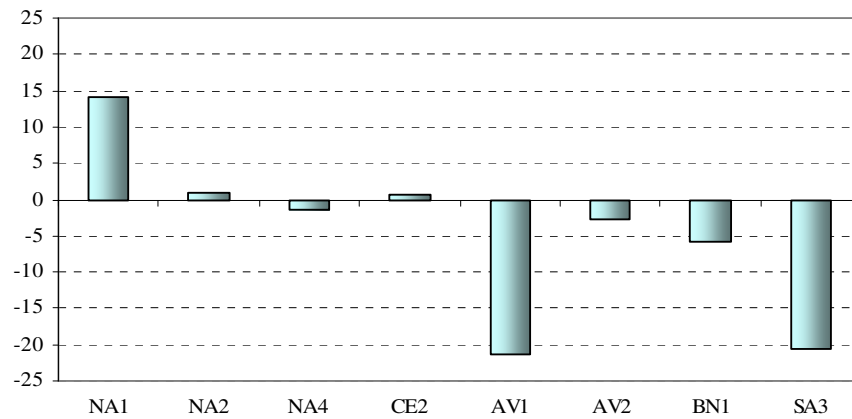


Figura 3B. Scostamento della spesa lorda *pro capite* pesata dal valore medio regionale

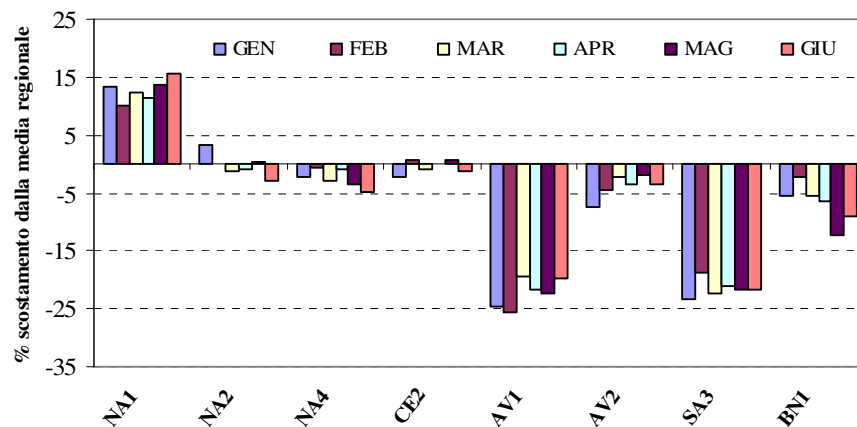


Figura 4B. Scostamento mensile della spesa lorda *pro* capite pesata dal valore medio regionale

La variabilità della spesa farmaceutica è per buona parte attribuibile al fattore età. Tra le ASL analizzate, la spesa *pro* capite di un assistibile di età superiore a 65 anni è stata circa 8 volte superiore a quella di un soggetto di età compresa tra 15-44 anni (la differenza in termini di dosi consumate diventa di circa 11 volte). L'andamento per età e sesso della spesa e DDD/1000 abitanti *die* è risultata il medesimo per tutte le ASL. Nelle fasce di età più anziane si osserva un livello più elevato di spesa e consumo tra gli uomini (Figura 5B e 6B).

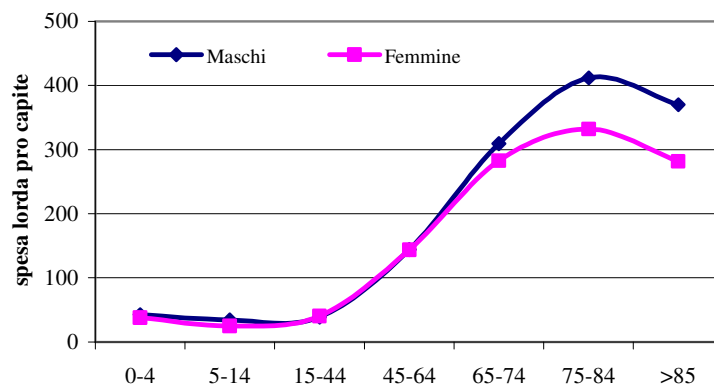


Figura 5B. Andamento della spesa lorda *pro* capite per sesso e fascia di età

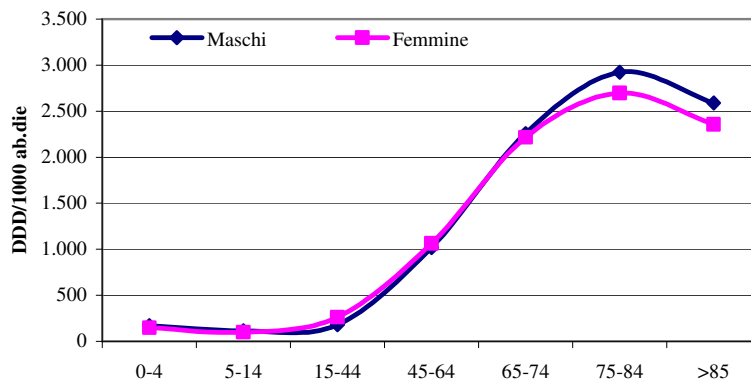


Figura 6B. Andamento delle DDD/1000 abitanti *die* per età e sesso

Nelle Tabelle 4B-19B sono riportati, per ciascuna ASL, i dati di spesa e consumo suddivisi per classe di età e sesso. Accanto ai valori di spesa lorda *pro* capite e DDD/1000 abitanti *die* è riportato anche il rapporto maschi/femmine e l'incidenza percentuale, sul totale della spesa e DDD, per ciascuna fascia di età.

Tabella 4B. Distribuzione per età e sesso della spesa lorda – ASL Napoli 1

| ASL Napoli 1 | | | | | |
|---------------|------------|-----------------|------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | Spesa lorda (€) | Spesa lorda <i>pro</i> capite (€) | % sul totale della spesa |
| 0-4 | M | 2,7 | 1.326.716 | 25,1 | 1,0 |
| | F | 2,6 | 1.059.598 | 20,0 | 0,8 |
| | M+F | 5,3 | 2.386.315 | 45,1 | 1,8 |
| 5-14 | M | 5,9 | 2.706.330 | 23,4 | 2,1 |
| | F | 5,6 | 1.522.791 | 13,2 | 1,2 |
| | M+F | 11,6 | 4.229.122 | 36,6 | 3,2 |
| 15-44 | M | 21,6 | 14806252,4 | 34,3 | 11,3 |
| | F | 21,7 | 10192596,64 | 23,6 | 7,8 |

| | | | | | |
|-------|------------|-------------|-------------------|--------------|-------------|
| | M+F | 43,3 | 24.998.849 | 57,8 | 19,0 |
| 45-64 | M | 11,3 | 19.885.823 | 83,8 | 15,1 |
| | F | 12,5 | 20.792.373 | 87,6 | 15,8 |
| | M+F | 23,8 | 40.678.196 | 171,3 | 31,0 |
| 65-74 | M | 3,8 | 14.355.294 | 160,9 | 10,9 |
| | F | 5,1 | 16.776.028 | 188,1 | 12,8 |
| | M+F | 8,9 | 31.131.322 | 349,0 | 23,7 |
| 75-84 | M | 2,1 | 9.695.655 | 169,8 | 7,4 |
| | F | 3,7 | 13.517.576 | 236,7 | 10,3 |
| | M+F | 5,7 | 23.213.232 | 406,5 | 17,7 |
| ≥85 | M | 0,4 | 1.560.791 | 111,1 | 1,2 |
| | F | 1,0 | 3.177.589 | 226,2 | 2,4 |
| | M+F | 1,4 | 4.738.379 | 337,3 | 3,6 |

| ASL Napoli 2 | | | | | |
|---------------|------------|-----------------|-------------------|----------------------------|--------------------------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | Spesa lorda (€) | Spesa lorda pro capite (€) | % sul totale della spesa |
| 0-4 | M | 3,5 | 789.312 | 22,6 | 1,5 |
| | F | 3,3 | 665.568 | 19,0 | 1,3 |
| | M+F | 6,8 | 1.454.881 | 41,6 | 2,8 |
| 5-14 | M | 7,2 | 1.072.798 | 14,7 | 2,1 |
| | F | 6,9 | 916.906 | 12,6 | 1,8 |
| | M+F | 14,1 | 1.989.704 | 27,3 | 3,9 |
| 15-44 | M | 23,4 | 4.448.538 | 18,2 | 8,7 |
| | F | 24,0 | 5.046.845 | 20,6 | 9,9 |
| | M+F | 47,4 | 9.495.384 | 38,8 | 18,5 |
| 45-64 | M | 10,8 | 8.747.093 | 78,1 | 17,1 |
| | F | 10,9 | 9.056.039 | 80,9 | 17,7 |
| | M+F | 21,7 | 17.803.132 | 159,0 | 34,8 |
| 65-74 | M | 2,8 | 5.469.820 | 174,5 | 10,7 |

| | | | | | |
|---------------|------------|--------------|-------------------|--------------|--------------|
| | F | 3,3 | 6.031.010 | 192,4 | 11,8 |
| | M+F | 6,1 | 11.500.830 | 366,9 | 22,5 |
| 75-84 | M | 1,2 | 3.201.879 | 196,3 | 6,3 |
| | F | 1,9 | 4.263.411 | 261,4 | 8,3 |
| | M+F | 3,2 | 7.465.290 | 457,7 | 14,6 |
| ≥85 | M | 0,2 | 519.429 | 136,7 | 1,0 |
| | F | 0,5 | 996.965 | 262,4 | 1,9 |
| | M+F | 0,7 | 1.516.394 | 399,2 | 3,0 |
| Totale | M | 49,2 | 24.248.869 | 47,0 | 47,3 |
| | F | 50,8 | 26.976.745 | 52,3 | 52,7 |
| | M+F | 100,0 | 51.225.613 | 99,3 | 100,0 |

**Tabella
5B.**

Distribuzione per età e sesso della spesa lorda – ASL Napoli 2

Tabella 6B. Distribuzione per età e sesso della spesa lorda – ASL Napoli 4

| ASL Napoli 4 | | | | | |
|---------------|------------|-----------------|------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | Spesa lorda (€) | Spesa lorda <i>pro capite</i> (€) | % sul totale della spesa |
| 0-4 | M | 3,3 | 956.966 | 27,1 | 1,8 |
| | F | 3,2 | 823.011 | 23,3 | 1,5 |
| | M+F | 6,5 | 1.779.977 | 50,5 | 3,3 |
| 5-14 | M | 7,0 | 1.184.426 | 15,8 | 2,2 |
| | F | 6,7 | 991.818 | 13,3 | 1,8 |
| | M+F | 13,7 | 2.176.243 | 29,1 | 4,0 |

| | | | | | |
|---------------|------------|--------------|-------------------|--------------|--------------|
| 15-44 | M | 23,5 | 5.252.927 | 20,4 | 9,7 |
| | F | 23,8 | 5.232.098 | 20,3 | 9,7 |
| | M+F | 47,2 | 10.485.025 | 40,8 | 19,3 |
| 45-64 | M | 10,6 | 8.839.517 | 75,7 | 16,3 |
| | F | 10,8 | 9.137.063 | 78,3 | 16,9 |
| | M+F | 21,4 | 17.976.580 | 154,0 | 33,2 |
| 65-74 | M | 3,1 | 5.809.163 | 158,0 | 10,7 |
| | F | 3,7 | 6.596.383 | 179,4 | 12,2 |
| | M+F | 6,8 | 12.405.546 | 337,3 | 22,9 |
| 75-84 | M | 1,3 | 3.305.207 | 168,9 | 6,1 |
| | F | 2,2 | 4.612.026 | 235,7 | 8,5 |
| | M+F | 3,6 | 7.917.233 | 404,6 | 14,6 |
| ≥85 | M | 0,2 | 501.811 | 118,8 | 0,9 |
| | F | 0,6 | 953.963 | 225,9 | 1,8 |
| | M+F | 0,8 | 1.455.774 | 344,7 | 2,7 |
| Totale | M | 49,0 | 25.850.016 | 47,5 | 47,7 |
| | F | 51,0 | 28.346.361 | 52,1 | 52,3 |
| | M+F | 100,0 | 54.196.377 | 99,5 | 100,0 |

Tabella 7B. Distribuzione per età e sesso della spesa lorda – ASL Caserta 2

| ASL Caserta 2 | | | | | |
|---------------|------------|-----------------|-------------------|----------------------------|--------------------------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | Spesa lorda (€) | Spesa lorda pro capite (€) | % sul totale della spesa |
| 0-4 | M | 3,1 | 624.657 | 22,7 | 3,1 |
| | F | 3,0 | 533.153 | 19,4 | 3,0 |
| | M+F | 6,1 | 1.157.810 | 42,1 | 6,1 |
| 5-14 | M | 6,7 | 1.449.753 | 24,5 | 6,7 |
| | F | 6,4 | 681.989 | 11,5 | 6,4 |
| | M+F | 13,1 | 2.131.741 | 36,1 | 13,1 |
| 15-44 | M | 22,9 | 4.653.288 | 22,5 | 22,9 |
| | F | 23,1 | 4.455.583 | 21,5 | 23,1 |
| | M+F | 46,0 | 9.108.871 | 44,0 | 46,0 |
| 45-64 | M | 10,7 | 7.676.061 | 78,4 | 10,7 |
| | F | 11,1 | 7.964.991 | 81,3 | 11,1 |
| | M+F | 21,8 | 15.641.052 | 159,7 | 21,8 |
| 65-74 | M | 3,4 | 5.118.681 | 147,2 | 3,4 |
| | F | 4,3 | 5.875.585 | 168,9 | 4,3 |
| | M+F | 7,7 | 10.994.266 | 316,1 | 7,7 |
| ≥85 | M | 0,3 | 506.689 | 121,0 | 0,3 |
| | F | 1,6 | 3.323.449 | 171,0 | 1,6 |
| | M+F | 0,9 | 3.830.138 | 292,0 | 0,9 |
| 75-84 | M | 0,7 | 827.935 | 197,6 | 0,7 |
| | F | 0,7 | 4.015.000 | 216,0 | 0,7 |
| | M+F | 0,9 | 4.842.935 | 413,6 | 0,9 |
| Totale | M+F | 4,5 | 7.558.078 | 387,9 | 4,5 |
| | M | 48,9 | 23.352.578 | 51,9 | 48,9 |

| | | | | | |
|--|------------|--------------|-------------------|--------------|--------------|
| | F | 51,1 | 24.554.464 | 54,6 | 51,1 |
| | M+F | 100,0 | 47.907.042 | 106,5 | 100,0 |

Tabella 8B. Distribuzione per età e sesso della spesa lorda – ASL Avellino 1

| ASL Avellino 1 | | | | | |
|----------------|------------|-----------------|-------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | Spesa lorda (€) | Spesa lorda <i>pro capite</i> (€) | % sul totale della spesa |
| 0-4 | M | 2,1 | 128.319 | 19,3 | 0,8 |
| | F | 2,0 | 109.080 | 16,4 | 0,7 |
| | M+F | 4,1 | 237.399 | 35,6 | 1,4 |
| 5-14 | M | 5,4 | 313.940 | 18,5 | 1,9 |
| | F | 5,1 | 237.380 | 14,0 | 1,4 |
| | M+F | 10,5 | 551.321 | 32,5 | 3,3 |
| 15-44 | M | 20,4 | 1.161.225 | 17,8 | 7,0 |
| | F | 19,9 | 1.252.307 | 19,2 | 7,5 |
| | M+F | 40,3 | 2.413.532 | 37,0 | 14,5 |
| 45-64 | M | 11,1 | 2.137.577 | 60,1 | 12,8 |
| | F | 10,9 | 2.101.418 | 59,0 | 12,6 |
| | M+F | 22,0 | 4.238.995 | 119,1 | 25,4 |
| 65-74 | M | 5,4 | 2.109.983 | 111,8 | 12,6 |
| | F | 6,2 | 2.179.916 | 115,5 | 13,1 |
| | M+F | 11,6 | 4.289.898 | 227,4 | 25,7 |
| 75-84 | M | 3,6 | 1.918.193 | 133,5 | 11,5 |
| | F | 5,2 | 2.082.004 | 144,9 | 12,5 |
| | M+F | 8,9 | 4.000.196 | 278,4 | 24,0 |
| ≥85 | M | 0,9 | 404.814 | 95,8 | 2,4 |
| | F | 1,7 | 558.501 | 132,2 | 3,3 |
| | M+F | 2,6 | 963.316 | 228,0 | 5,8 |
| Totale | M | 49,0 | 8.174.051 | 50,5 | 49,0 |
| | F | 51,0 | 8.520.606 | 52,6 | 51,0 |
| | M+F | 100,0 | 16.694.657 | 103,1 | 100,0 |

Tabella 9B. Distribuzione per età e sesso della spesa lorda – ASL Avellino 2

| ASL Avellino 2 | | | | | |
|----------------|------------|-----------------|-------------------|----------------------------|--------------------------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | Spesa lorda (€) | Spesa lorda pro capite (€) | % sul totale della spesa |
| 0-4 | M | 2,5 | 333.013 | 25,2 | 1,1 |
| | F | 2,4 | 285.264 | 21,6 | 0,9 |
| | M+F | 4,9 | 618.277 | 46,8 | 2,0 |
| 5-14 | M | 5,8 | 718.686 | 23,6 | 2,4 |
| | F | 5,5 | 411.491 | 13,5 | 1,3 |
| | M+F | 11,3 | 1.130.177 | 37,1 | 3,7 |
| 15-44 | M | 22,2 | 2.671.202 | 22,5 | 8,8 |
| | F | 21,9 | 2.357.875 | 19,8 | 7,7 |
| | M+F | 44,1 | 5.029.077 | 42,3 | 16,5 |
| 45-64 | M | 11,3 | 4.677.168 | 76,1 | 15,3 |
| | F | 11,5 | 4.337.027 | 70,6 | 14,2 |
| | M+F | 22,8 | 9.014.196 | 146,7 | 29,6 |
| 65-74 | M | 4,2 | 3.665.774 | 146,8 | 12,0 |
| | F | 5,0 | 3.741.315 | 149,8 | 12,3 |
| | M+F | 9,3 | 7.407.090 | 296,5 | 24,3 |
| 75-84 | M | 2,3 | 2.656.264 | 163,9 | 8,7 |
| | F | 3,7 | 3.266.389 | 201,5 | 10,7 |
| | M+F | 6,0 | 5.922.654 | 365,4 | 19,4 |
| ≥85 | M | 0,5 | 497.867 | 117,2 | 1,6 |
| | F | 1,1 | 873.551 | 205,7 | 2,9 |
| | M+F | 1,6 | 1.371.418 | 322,9 | 4,5 |
| Totale | M | 49,0 | 15.219.974 | 56,5 | 49,9 |
| | F | 51,0 | 15.272.913 | 56,7 | 50,1 |
| | M+F | 100,0 | 30.492.886 | 113,1 | 100,0 |

Tabella 10B. Distribuzione per età e sesso della spesa lorda – ASL Salerno 3

| ASL Salerno 3 | | | | | |
|---------------|------------|-----------------|------------------|----------------------------|--------------------------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | Spesa lorda (€) | Spesa lorda pro capite (€) | % sul totale della spesa |
| 0-4 | M | 2,3 | 200.928 | 17,3 | 0,8 |
| | F | 2,2 | 164.683 | 14,2 | 0,6 |
| | M+F | 4,4 | 365.610 | 31,5 | 1,4 |
| 5-14 | M | 5,3 | 327.735 | 12,0 | 1,2 |
| | F | 5,1 | 252.409 | 9,2 | 1,0 |
| | M+F | 10,5 | 580.145 | 21,2 | 2,2 |
| 15-44 | M | 20,5 | 1.752.656 | 16,4 | 6,7 |
| | F | 20,5 | 1.895.833 | 17,7 | 7,2 |
| | M+F | 41,0 | 3.648.489 | 34,0 | 13,9 |
| 45-64 | M | 11,4 | 3.672.637 | 61,2 | 14,0 |
| | F | 11,5 | 3.711.647 | 61,9 | 14,1 |
| | M+F | 23,0 | 7.384.284 | 123,1 | 28,0 |
| 65-74 | M | 5,3 | 3.436.171 | 117,2 | 13,1 |
| | F | 6,0 | 3.533.865 | 120,5 | 13,4 |
| | M+F | 11,2 | 6.970.036 | 237,7 | 26,5 |
| 75-84 | M | 3,2 | 2.775.579 | 138,0 | 10,5 |
| | F | 4,5 | 3.219.378 | 160,1 | 12,2 |
| | M+F | 7,7 | 5.994.958 | 298,1 | 22,8 |
| ≥85 | M | 0,7 | 538.569 | 93,8 | 2,0 |
| | F | 1,5 | 844.721 | 147,2 | 3,2 |
| | M+F | 2,2 | 1.383.290 | 241,0 | 5,3 |
| Totale | M | 48,8 | 12.704.275 | 48,6 | 48,3 |
| | F | 51,2 | 13.622.536 | 52,1 | 51,7 |

| | | | | | |
|--|------------|--------------|-------------------|--------------|--------------|
| | M+F | 100,0 | 26.326.811 | 100,8 | 100,0 |
|--|------------|--------------|-------------------|--------------|--------------|

Tabella 11B. Distribuzione per età e sesso della spesa lorda – ASL Benevento 1

| ASL Benevento 1 | | | | | |
|----------------------|------------|-----------------|-------------------|----------------------------|--------------------------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | Spesa lorda (€) | Spesa lorda pro capite (€) | % sul totale della spesa |
| 0-4 | M | 2,3 | 252.531 | 19,7 | 0,8 |
| | F | 2,2 | 203.485 | 15,9 | 0,6 |
| | M+F | 4,6 | 456.016 | 35,6 | 1,4 |
| 5-14 | M | 5,6 | 422.603 | 13,8 | 1,3 |
| | F | 5,3 | 325.809 | 10,7 | 1,0 |
| | M+F | 11,0 | 748.412 | 24,5 | 2,3 |
| 15-44 | M | 20,8 | 2.229.844 | 19,3 | 6,8 |
| | F | 20,8 | 2.585.287 | 22,4 | 7,9 |
| | M+F | 41,5 | 4.815.131 | 41,6 | 14,7 |
| 45-64 | M | 11,2 | 4.483.279 | 71,5 | 13,7 |
| | F | 11,4 | 4.607.854 | 73,5 | 14,1 |
| | M+F | 22,5 | 9.091.133 | 144,9 | 27,8 |
| 65-74 | M | 4,9 | 4.050.097 | 136,4 | 12,4 |
| | F | 5,8 | 4.349.946 | 146,5 | 13,3 |
| | M+F | 10,7 | 8.400.043 | 282,9 | 25,7 |
| 75-84 | M | 3,0 | 3.258.711 | 154,3 | 10,0 |
| | F | 4,6 | 4.139.101 | 195,9 | 12,6 |
| | M+F | 7,6 | 7.397.812 | 350,2 | 22,6 |
| Totale ≥85 | M | 48,5 | 15.425.432 | 55,4 | 47,1 |
| | F | 0,7 | 728.367 | 124,5 | 2,2 |
| | M+F | 49,2 | 16.153.799 | 177,9 | 49,3 |
| | | | | | |

| | | | | | |
|--|------------|--------------|-------------------|--------------|--------------|
| | M+F | 100,0 | 32.729.529 | 117,6 | 100,0 |
|--|------------|--------------|-------------------|--------------|--------------|

Tabella 12B. Distribuzione per età e sesso delle DDD/1000 abitanti *die*– ASL Napoli 1

| ASL Napoli 1 | | | | | |
|---------------|------------|-----------------|------------------------------|------------------------|------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | % sul totale delle DDD | M:F |
| 0-4 | M | 2,7 | 107 | 0,6 | 1,12 |
| | F | 2,6 | 88 | 0,5 | |
| | M+F | 5,3 | 195 | 1,2 | |
| 5-14 | M | 5,9 | 68 | 0,9 | 1,10 |
| | F | 5,6 | 56 | 0,7 | |
| | M+F | 11,6 | 124 | 1,6 | |
| 15-44 | M | 21,6 | 103 | 5,0 | 0,76 |
| | F | 21,7 | 162 | 7,9 | |
| | M+F | 43,3 | 265 | 12,9 | |
| 45-64 | M | 11,3 | 590 | 15,8 | 0,83 |
| | F | 12,5 | 648 | 17,3 | |
| | M+F | 23,8 | 1.238 | 33,1 | |
| 65-74 | M | 3,8 | 1.186 | 11,9 | 0,75 |
| | F | 5,1 | 1.465 | 14,7 | |
| | M+F | 8,9 | 2.651 | 26,6 | |
| 75-84 | M | 2,1 | 1.236 | 7,9 | 0,59 |
| | F | 3,7 | 1.911 | 12,3 | |
| | M+F | 5,7 | 3.146 | 20,2 | |
| ≥85 | M | 0,4 | 823 | 1,3 | 0,41 |

| | | | | | |
|---------------|------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| Totale | F | 1,0 | 1.922 | 3,0 | 0,79 |
| | M+F | 1,4 | 2.745 | 4,3 | |
| | M | 47,8 | 386 | 43,5 | |
| | F | 52,2 | 503 | 56,5 | |
| | M+F | 100,0 | 889 | 100,0 | |

Tabella 13B. Distribuzione per età e sesso delle DDD/1000 abitanti *die*– ASL Napoli 2

| ASL Napoli 2 | | | | | |
|---------------|------------|-----------------|------------------------------|------------------------|------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | % sul totale delle DDD | M:F |
| 0-4 | M | 3,5 | 94 | 0,9 | 1,12 |
| | F | 3,3 | 79 | 0,8 | |
| | M+F | 6,8 | 172 | 1,7 | |
| 5-14 | M | 7,2 | 64 | 1,3 | 1,09 |
| | F | 6,9 | 54 | 1,1 | |
| | M+F | 14,1 | 118 | 2,4 | |
| 15-44 | M | 23,4 | 93 | 6,4 | 0,79 |
| | F | 24,0 | 142 | 9,8 | |
| | M+F | 47,4 | 235 | 16,2 | |
| 45-64 | M | 10,8 | 562 | 17,7 | 0,89 |
| | F | 10,9 | 595 | 18,7 | |
| | M+F | 21,7 | 1.157 | 36,4 | |
| 65-74 | M | 2,8 | 1.261 | 11,1 | 0,83 |
| | F | 3,3 | 1.489 | 13,1 | |
| | M+F | 6,1 | 2.751 | 24,3 | |
| 75-84 | M | 1,2 | 1.372 | 6,3 | 0,65 |
| | F | 1,9 | 2.054 | 9,4 | |

| | | | | | |
|---------------|------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| | M+F | 3,2 | 3.425 | 15,7 | |
| ≥85 | M | 0,2 | 969 | 1,0 | 0,50 |
| | F | 0,5 | 2.095 | 2,2 | |
| | M+F | 0,7 | 3.064 | 3,3 | |
| Totale | M | 49,2 | 309 | 44,8 | 0,85 |
| | F | 50,8 | 380 | 55,2 | |
| | M+F | 100,0 | 689 | 100,0 | |

Tabella 14B. Distribuzione per età e sesso delle DDD/1000 abitanti *die*– ASL Napoli 4

| ASL Napoli 4 | | | | | |
|---------------|------------|-----------------|------------------------------|------------------------|------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | % sul totale delle DDD | M:F |
| 0-4 | M | 3,3 | 110 | 1,0 | 1,09 |
| | F | 3,2 | 92 | 0,9 | |
| | M+F | 6,5 | 202 | 1,9 | |
| 5-14 | M | 7,0 | 66 | 1,3 | 1,11 |
| | F | 6,7 | 55 | 1,1 | |
| | M+F | 13,7 | 121 | 2,4 | |
| 15-44 | M | 23,5 | 94 | 6,4 | 0,81 |
| | F | 23,8 | 143 | 9,9 | |
| | M+F | 47,2 | 237 | 16,3 | |
| 45-64 | M | 10,6 | 533 | 16,6 | 0,86 |
| | F | 10,8 | 588 | 18,4 | |
| | M+F | 21,4 | 1.121 | 35,0 | |
| 65-74 | M | 3,1 | 1.149 | 11,3 | 0,81 |
| | F | 3,7 | 1.393 | 13,7 | |
| | M+F | 6,8 | 2.542 | 25,0 | |

| | | | | | |
|---------------|------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| 75-84 | M | 1,3 | 1.209 | 6,3 | 0,63 |
| | F | 2,2 | 1.906 | 10,0 | |
| | M+F | 3,6 | 3.115 | 16,3 | |
| ≥85 | M | 0,2 | 832 | 0,9 | 0,46 |
| | F | 0,6 | 1.887 | 2,1 | |
| | M+F | 0,8 | 2.719 | 3,1 | |
| Totale | M | 49,0 | 302 | 44,0 | 0,84 |
| | F | 51,0 | 385 | 56,0 | |
| | M+F | 100,0 | 687 | 100,0 | |

Tabella 15B. Distribuzione per età e sesso delle DDD/1000 abitanti *die*– ASL Caserta 2

| ASL Caserta 2 | | | | | |
|---------------|------------|-----------------|------------------------------|------------------------|------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | % sul totale delle DDD | M:F |
| 0-4 | M | 3,1 | 92 | 0,8 | 1,07 |
| | F | 3,0 | 78 | 0,6 | |
| | M+F | 6,1 | 170 | 1,4 | |
| 5-14 | M | 6,7 | 60 | 1,1 | 1,15 |
| | F | 6,4 | 47 | 0,8 | |
| | M+F | 13,1 | 107 | 1,9 | |
| 15-44 | M | 22,9 | 100 | 6,2 | 0,85 |
| | F | 23,1 | 146 | 9,1 | |
| | M+F | 46,0 | 246 | 15,3 | |
| 45-64 | M | 10,7 | 556 | 16,4 | 0,89 |
| | F | 11,1 | 614 | 18,1 | |
| | M+F | 21,8 | 1.170 | 34,6 | |
| 65-74 | M | 3,4 | 1.090 | 11,4 | 0,80 |
| | F | 4,3 | 1.371 | 14,4 | |

| | | | | | |
|---------------|------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| | M+F | 7,7 | 2.461 | 25,8 | |
| 75-84 | M | 1,6 | 1.211 | 7,1 | 0,63 |
| | F | 2,7 | 1.826 | 10,7 | |
| | M+F | 4,3 | 3.037 | 17,8 | |
| ≥85 | M | 0,3 | 835 | 1,1 | 0,48 |
| | F | 0,7 | 1.711 | 2,2 | |
| | M+F | 0,9 | 2.546 | 3,2 | |
| Totale | M | 48,9 | 325 | 44,0 | 0,87 |
| | F | 51,1 | 413 | 56,0 | |
| | M+F | 100,0 | 737 | 100,0 | |

Tabella 16B. Distribuzione per età e sesso delle DDD/1000 abitanti *die*– ASL Avellino 1

| ASL Avellino 1 | | | | | |
|----------------|------------|-----------------|------------------------------|------------------------|------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | % sul totale delle DDD | M:F |
| 0-4 | M | 2,1 | 74 | 0,4 | 1,10 |
| | F | 2,0 | 62 | 0,4 | |
| | M+F | 4,1 | 135 | 0,8 | |
| 5-14 | M | 5,4 | 54 | 0,8 | 1,13 |
| | F | 5,1 | 41 | 0,6 | |
| | M+F | 10,5 | 96 | 1,5 | |
| 15-44 | M | 20,4 | 78 | 4,6 | 0,82 |
| | F | 19,9 | 106 | 6,3 | |
| | M+F | 40,3 | 184 | 10,9 | |
| 45-64 | M | 11,1 | 394 | 12,7 | 0,90 |
| | F | 10,9 | 401 | 12,9 | |
| | M+F | 22,0 | 795 | 25,6 | |

| | | | | | |
|---------------|------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| 65-74 | M | 5,4 | 777 | 13,3 | 0,83 |
| | F | 6,2 | 863 | 14,7 | |
| | M+F | 11,6 | 1.639 | 28,0 | |
| 75-84 | M | 3,6 | 885 | 11,5 | 0,69 |
| | F | 5,2 | 1.163 | 15,1 | |
| | M+F | 8,9 | 2.048 | 26,6 | |
| ≥85 | M | 0,9 | 645 | 2,5 | 0,53 |
| | F | 1,7 | 1.092 | 4,2 | |
| | M+F | 2,6 | 1.737 | 6,6 | |
| Totale | M | 49,0 | 312 | 45,8 | 0,84 |
| | F | 51,0 | 370 | 54,2 | |
| | M+F | 100,0 | 682 | 100,0 | |

Tabella 17B. Distribuzione per età e sesso delle DDD/1000 abitanti *die*– ASL Avellino 2

| ASL Avellino 2 | | | | | |
|----------------|------------|-----------------|------------------------------|------------------------|------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | % sul totale delle DDD | M:F |
| 0-4 | M | 2,5 | 94 | 0,6 | 1,14 |
| | F | 2,4 | 78 | 0,5 | |
| | M+F | 4,9 | 172 | 1,1 | |
| 5-14 | M | 5,8 | 65 | 1,0 | 1,13 |
| | F | 5,5 | 52 | 0,8 | |
| | M+F | 11,3 | 116 | 1,7 | |
| 15-44 | M | 22,2 | 90 | 5,2 | 0,82 |
| | F | 21,9 | 125 | 7,2 | |
| | M+F | 44,1 | 214 | 12,4 | |
| 45-64 | M | 11,3 | 521 | 15,6 | 0,89 |

| | | | | | |
|---------------|------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| | F | 11,5 | 525 | 15,7 | |
| | M+F | 22,8 | 1.046 | 31,3 | |
| 65-74 | M | 4,2 | 1.034 | 12,6 | 0,82 |
| | F | 5,0 | 1.149 | 14,0 | |
| | M+F | 9,3 | 2.183 | 26,5 | |
| 75-84 | M | 2,3 | 1.147 | 9,1 | 0,64 |
| | F | 3,7 | 1.608 | 12,7 | |
| | M+F | 6,0 | 2.756 | 21,7 | |
| ≥85 | M | 0,5 | 808 | 1,7 | 0,45 |
| | F | 1,1 | 1.690 | 3,5 | |
| | M+F | 1,6 | 2.498 | 5,2 | |
| Totale | M | 49,0 | 348 | 45,6 | 0,84 |
| | F | 51,0 | 414 | 54,4 | |
| | M+F | 100,0 | 762 | 100,0 | |

Tabella 18B. Distribuzione per età e sesso delle DDD/1000 abitanti *die*– ASL Salerno 3

| ASL Salerno 3 | | | | | |
|---------------|------------|-----------------|------------------------------|------------------------|------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | % sul totale delle DDD | M:F |
| 0-4 | M | 2,3 | 66 | 0,4 | 1,14 |
| | F | 2,2 | 53 | 0,3 | |
| | M+F | 4,4 | 119 | 0,7 | |
| 5-14 | M | 5,3 | 48 | 0,6 | 1,13 |
| | F | 5,1 | 39 | 0,5 | |
| | M+F | 10,5 | 86 | 1,2 | |
| 15-44 | M | 20,5 | 85 | 4,5 | 0,76 |
| | F | 20,5 | 124 | 6,6 | |

| | | | | | |
|---------------|------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| | M+F | 41,0 | 209 | 11,0 | |
| 45-64 | M | 11,4 | 478 | 14,1 | 0,87 |
| | F | 11,5 | 496 | 14,6 | |
| | M+F | 23,0 | 974 | 28,7 | |
| 65-74 | M | 5,3 | 935 | 13,5 | 0,86 |
| | F | 6,0 | 1.019 | 14,7 | |
| | M+F | 11,2 | 1.955 | 28,2 | |
| 75-84 | M | 3,2 | 1.075 | 10,6 | 0,73 |
| | F | 4,5 | 1.394 | 13,8 | |
| | M+F | 7,7 | 2.469 | 24,4 | |
| ≥85 | M | 0,7 | 723 | 2,0 | 0,52 |
| | F | 1,5 | 1.325 | 3,7 | |
| | M+F | 2,2 | 2.047 | 5,8 | |
| Totale | M | 48,8 | 356 | 45,8 | 0,82 |
| | F | 51,2 | 422 | 54,2 | |
| | M+F | 100,0 | 778 | 100,0 | |

Tabella 19B. Distribuzione per età e sesso delle DDD/1000 abitanti *die*– ASL Benevento 1

| ASL Benevento 1 | | | | | |
|-----------------|------------|-----------------|------------------------------|------------------------|------|
| Classe di età | Sesso | Popolazione (%) | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | % sul totale delle DDD | M:F |
| 0-4 | M | 2,3 | 80 | 0,5 | 1,16 |
| | F | 2,2 | 63 | 0,4 | |
| | M+F | 4,6 | 144 | 0,8 | |
| 5-14 | M | 5,6 | 53 | 0,7 | 1,10 |
| | F | 5,3 | 43 | 0,6 | |
| | M+F | 11,0 | 96 | 1,3 | |
| 15-44 | M | 20,8 | 91 | 4,6 | 0,79 |

| | | | | | |
|---------------|------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| | F | 20,8 | 130 | 6,6 | |
| | M+F | 41,5 | 220 | 11,3 | |
| | | | | | |
| 45-64 | M | 11,2 | 492 | 13,7 | 0,87 |
| | F | 11,4 | 521 | 14,5 | |
| | M+F | 22,5 | 1.013 | 28,1 | |
| 65-74 | M | 4,9 | 984 | 12,9 | 0,83 |
| | F | 5,8 | 1.121 | 14,7 | |
| | M+F | 10,7 | 2.105 | 27,7 | |
| 75-84 | M | 3,0 | 1.090 | 10,2 | 0,68 |
| | F | 4,6 | 1.546 | 14,5 | |
| | M+F | 7,6 | 2.636 | 24,6 | |
| ≥85 | M | 0,7 | 840 | 2,2 | 0,55 |
| | F | 1,4 | 1.535 | 4,0 | |
| | M+F | 2,1 | 2.374 | 6,1 | |
| Totale | M | 48,5 | 363 | 44,8 | 0,82 |
| | F | 51,5 | 448 | 55,2 | |
| | M+F | 100,0 | 811 | 100,0 | |

Le Tabelle 20B-23B riassumono i dati relativi alla spesa e consumo farmaceutico suddivise per fascia di età. Nelle ASL ove l'età media è inferiore al valore medio regionale (Napoli 2, Napoli 4, Caserta 2), circa il 60% della spesa e DDD sono state assorbite da cittadini con età inferiore a 65 anni; mentre nelle ASL con età media più elevata (Avellino 1, Salerno 3 e Benevento 1) circa il 60% del consumo farmaceutico è stato assorbito dalla fascia di popolazione più anziana. A parità di fascia di età, si osserva una notevole variabilità, sia in termini di spesa che di consumo. Per ciascuna classe di età sono stati evidenziati, in blu i valori minimi e in rosso i massimi.

Tabella 20B. Quadro riepilogativo della spesa lorda *pro capite* suddivisa per classe di età e per ASL

| Class i di età | Napoli 1 | | | Napoli2 | | | Napoli 4 | | | Caserta 2 | | |
|----------------------|----------|----|------------|---------|----|-----------|----------|----|-----------|-----------|----|----------|
| | € | %* | % cum.§ | € | %* | % cum. | € | %* | % cum. | € | %* | % cum |

| | | | | § | | | § | | | .§ | | |
|-------|--------------|------|-------|--------------|------|-------|-------------|------|-------|-------|------|-------|
| 0-4 | 45,1 | 1,8 | 1,8 | 41,6 | 2,8 | 2,8 | 50,5 | 3,3 | 3,3 | 42,1 | 2,4 | 2,4 |
| 5-14 | 36,6 | 3,2 | 5,0 | 27,3 | 3,9 | 6,7 | 29,1 | 4,0 | 7,3 | 36,1 | 4,4 | 6,9 |
| 15-44 | 57,9 | 19,0 | 24,1 | 38,8 | 18,5 | 25,3 | 40,8 | 19,3 | 26,6 | 44,0 | 19,0 | 25,9 |
| 45-64 | 171,4 | 31,0 | 55,0 | 159,0 | 34,8 | 60,0 | 154,0 | 33,2 | 59,8 | 159,7 | 32,6 | 58,5 |
| 65-74 | 349,1 | 23,7 | 78,7 | 366,9 | 22,5 | 82,5 | 337,3 | 22,9 | 82,7 | 316,1 | 22,9 | 81,5 |
| 75-84 | 406,6 | 17,7 | 96,4 | 457,7 | 14,6 | 97,0 | 404,6 | 14,6 | 97,3 | 387,9 | 15,7 | 97,2 |
| ≥85 | 337,4 | 3,6 | 100,0 | 399,2 | 3,0 | 100,0 | 344,7 | 2,7 | 100,0 | 318,6 | 2,8 | 100,0 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa lorda

§ percentuale cumulativa

Tabella 21B. Quadro riepilogativo della spesa lorda *pro capite* suddivisa per classe di età e per ASL

| Classi di età | Avellino 1 | | | Avellino 2 | | | Salerno3 | | | Benevento1 | | |
|---------------|--------------|------|----------|-------------|------|----------|-------------|------|----------|------------|------|----------|
| | € | %* | % cum. § | € | %* | % cum. § | € | %* | % cum. § | € | %* | % cum. § |
| 0-4 | 35,6 | 1,4 | 1,4 | 46,8 | 2,0 | 2,0 | 31,5 | 1,4 | 1,4 | 35,6 | 1,4 | 1,4 |
| 5-14 | 32,5 | 3,3 | 4,7 | 37,1 | 3,7 | 5,7 | 21,2 | 2,2 | 3,6 | 24,5 | 2,3 | 3,7 |
| 15-44 | 37,0 | 14,5 | 19,2 | 42,3 | 16,5 | 22,2 | 34,0 | 13,9 | 17,5 | 41,6 | 14,7 | 18,4 |
| 45-64 | 119,1 | 25,4 | 44,6 | 146,7 | 29,6 | 51,8 | 123,1 | 28,0 | 45,5 | 144,9 | 27,8 | 46,2 |
| 65-74 | 227,4 | 25,7 | 70,3 | 296,5 | 24,3 | 76,1 | 237,7 | 26,5 | 72,0 | 282,9 | 25,7 | 71,9 |
| 75-84 | 278,4 | 24,0 | 94,2 | 365,4 | 19,4 | 95,5 | 298,1 | 22,8 | 94,7 | 350,2 | 22,6 | 94,5 |
| ≥85 | 228,0 | 5,8 | 100,0 | 322,9 | 4,5 | 100,0 | 241,0 | 5,3 | 100,0 | 311,4 | 5,6 | 100 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa lorda

§ percentuale cumulativa

Tabella 22B. Quadro riepilogativo delle DDD/1000 abitanti *die* suddivisa per classe di età e per ASL

| Classi di età | Napoli 1 | | | Napoli2 | | | Napoli 4 | | | Caserta 2 | | |
|---------------|--------------|------|----------|--------------|------|----------|--------------|------|----------|--------------|------|----------|
| | N | %* | % cum. § | N | %* | % cum. § | N | %* | % cum. § | N | %* | % cum. § |
| 5-14 | 124 | 1,6 | 2,8 | 118 | 2,4 | 4,1 | 121 | 2,4 | 4,3 | 107 | 1,9 | 3,3 |
| 15-44 | 265 | 12,9 | 16,7 | 235 | 16,2 | 20,3 | 237 | 16,3 | 20,6 | 246 | 15,3 | 18,6 |
| 45-64 | 1.239 | 33,1 | 48,8 | 1.157 | 36,4 | 56,8 | 1.121 | 35,0 | 55,6 | 1.170 | 34,6 | 55,2 |
| 65-74 | 2.052 | 26,6 | 75,4 | 2.731 | 24,3 | 81,0 | 2.542 | 25,0 | 80,6 | 2.461 | 25,8 | 79,0 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-------|-------|------|-------|--------------|------|-------|-------|------|-------|-------|------|-------|
| 75-84 | 3.147 | 20,2 | 95,7 | 3.425 | 15,7 | 96,7 | 3.115 | 16,3 | 96,9 | 3.037 | 17,8 | 96,8 |
| ≥85 | 2.746 | 4,3 | 100,0 | 3.064 | 3,3 | 100,0 | 2.719 | 3,1 | 100,0 | 2.546 | 3,2 | 100,0 |

* percentuale calcolata sul totale delle DDD

§ percentuale cumulativa

Tabella 23B. Quadro riepilogativo delle DDD/1000 abitanti *die* suddivisa per classe di età e per ASL

| Classi di età | Avellino 1 | | | Avellino 2 | | | Salerno3 | | | Benevento1 | | |
|---------------|--------------|------|----------|------------|------|----------|------------|------|----------|------------|------|----------|
| | N | %* | % cum. § | N | %* | % cum. § | N | %* | % cum. § | N | %* | % cum. § |
| 0-4 | 135 | 0,8 | 0,8 | 172 | 1,1 | 1,1 | 119 | 0,7 | 0,7 | 144 | 0,8 | 0,8 |
| 5-14 | 96 | 1,5 | 2,3 | 116 | 1,7 | 2,8 | 86 | 1,2 | 1,8 | 96 | 1,3 | 2,1 |
| 15-44 | 184 | 10,9 | 13,1 | 214 | 12,4 | 15,2 | 209 | 11,0 | 12,9 | 220 | 11,3 | 13,4 |
| 45-64 | 795 | 25,6 | 38,7 | 1.046 | 31,3 | 46,5 | 974 | 28,7 | 41,6 | 1.013 | 28,1 | 41,5 |
| 65-74 | 1.639 | 28,0 | 66,7 | 2.183 | 26,5 | 73,1 | 1.955 | 28,2 | 69,8 | 2.105 | 27,7 | 69,2 |
| 75-84 | 2.048 | 26,6 | 93,4 | 2.756 | 21,7 | 94,8 | 2.469 | 24,4 | 94,2 | 2.636 | 24,6 | 93,9 |
| ≥85 | 1.737 | 6,6 | 100,0 | 2.498 | 5,2 | 100,0 | 2.047 | 5,8 | 100,0 | 2.374 | 6,1 | 100,0 |

* percentuale calcolata sul totale delle DDD

§ percentuale cumulativa

Capitolo 3B - L'utilizzo dei farmaci per categoria terapeutica e per principio attivo

La seguente analisi ha consentito di delineare un quadro sulla prescrizione in ciascuna ASL e di porla a confronto con quella delle altre. Le Tabelle 24B-27B illustrano la spesa e il consumo dei farmaci, disaggregati al primo livello ATC, in termini assoluti e percentuali.

In linea con il dato complessivo regionale, le categorie terapeutiche che hanno contribuito per circa i 2/3 della spesa in ogni ASL, sono stati i farmaci per il sistema cardiovascolare (~33% della spesa totale), seguiti dagli antimicrobici per uso sistemico (~17%) e i farmaci per l'apparato gastrointestinale e metabolismo (~13%). In termini di DDD, i farmaci cardiovascolari e gastrointestinali hanno costituito le prime due categorie terapeutiche (rispettivamente ~45% e ~11% delle DDD totali). E' interessante notare come, all'interno di ciascuna categoria ATC, esiste una notevole variabilità, sia in termini di spesa *pro capite* sia di quantità di DDD prescritte. A tal proposito sono stati evidenziati, per ciascuna categoria ATC, in blu i valori minimi e in rosso i massimi.

Le Tabelle 28B-43B riportano, invece, i primi 20 gruppi terapeutici (II livello ATC) e 30 principi attivi (V livello ATC) in termini di spesa lorda per singola ASL; questi hanno rappresentato, rispettivamente, circa il 90% e 40% della spesa totale. Per favorire la lettura dei dati sono state evidenziate le categorie e principi attivi presenti in tutte le tabelle.

Complessivamente, in ciascuna ASL, circa il 50% della spesa ed il 40% delle DDD totali è stato determinato da cinque gruppi terapeutici: antibatterici per uso sistemico, ace-inibitori/sartani, antiasmatici, ipolipemizzanti e antiacidi/antiulcera peptica. In particolare, gli antibiotici si sono collocati sempre al primo posto, fatta eccezione per l'Avellino 1 e Salerno 3, ove in tale posizione si ritrovano gli ACE-inibitori. Ciò è correlato al fatto che in presenza di una popolazione più anziana, si registra un maggior uso di farmaci impiegati nel trattamento di patologie croniche, come l'ipertensione.

Analizzando i dati al V livello ATC sono risultati, invece, tra i primi 6 principi attivi: l'omeprazolo, l'atorvastatina, l'amlodipina e l'amoxicillina in associazione agli inibitori enzimatici. Solo nella Napoli 1, si è ritrovato in prima posizione il Fattore VIII, farmaco impiegato nel trattamento dell'emofilia.

Tabella 24B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata per categoria farmaceutica

| ASL | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S | T | V | Totale |
|-----------|------|------|------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|---|---|---|---|---|---|---|--------|
| Caserta2 | 14,1 | 8,3 | 36,6 | 0,6 | 3,7 | 1,3 | 21,4 | 4,3 | 4,3 | 7,2 | 0,1 | 9,0 | 0,9 | 0,0 | | | | | | | | 111,8 |
| Avellino1 | 10,8 | 4,7 | 28,4 | 0,2 | 3,5 | 2,2 | 13,7 | 5,8 | 3,2 | 6,8 | 0,0 | 6,9 | 0,7 | 0,4 | | | | | | | | 87,4 |
| Napoli 1 | 16,7 | 12,8 | 40,6 | 0,5 | 4,6 | 1,4 | 19,3 | 5,1 | 4,6 | 7,9 | 0,1 | 11,3 | 1,8 | 0,1 | | | | | | | | 126,7 |
| Avellino2 | 12,9 | 8,4 | 36,4 | 0,5 | 4,1 | 1,5 | 18,5 | 4,4 | 3,5 | 7,0 | 0,0 | 9,6 | 0,9 | 0,4 | | | | | | | | 108,0 |
| Napoli2 | 15,0 | 5,3 | 36,6 | 0,6 | 4,0 | 1,2 | 21,2 | 3,9 | 4,1 | 7,6 | 0,1 | 11,4 | 1,1 | 0,1 | | | | | | | | 112,1 |
| Salerno3 | 11,1 | 3,8 | 32,9 | 0,3 | 3,4 | 1,1 | 12,8 | 3,0 | 3,6 | 7,8 | 0,1 | 6,8 | 1,2 | 0,1 | | | | | | | | 88,2 |
| Napoli4 | 13,6 | 7,1 | 33,3 | 0,5 | 3,8 | 1,5 | 23,8 | 3,8 | 4,2 | 6,8 | 0,1 | 10,4 | 0,8 | 0,0 | | | | | | | | 109,5 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|--------------|
| Benevento1 | 13,9 | 4,5 | 34,4 | 0,5 | 3,9 | 1,4 | 17,0 | 4,9 | 4,8 | 8,8 | 0,0 | 9,6 | 0,9 | 0,1 | 104,7 |
| Campania | 14,1 | 6,3 | 36,7 | 0,5 | 4,1 | 1,4 | 19,4 | 4,5 | 4,1 | 8,1 | 0,1 | 10,4 | 1,3 | 0,1 | 111,1 |

Tabella 25B. Percentuale della spesa lorda *pro* capite su popolazione pesata per categoria farmaceutica

| ASL | A | B | C | D | G | H | J | L | M | N | P | R | S | V | Totale |
|-----------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| Napoli1 | 13,2 | 10,1 | 32,1 | 0,4 | 3,6 | 1,1 | 15,2 | 4,0 | 3,6 | 6,2 | 0,1 | 8,9 | 1,4 | 0,1 | 100,0 |
| Napoli2 | 13,4 | 4,7 | 32,6 | 0,5 | 3,6 | 1,1 | 18,9 | 3,5 | 3,6 | 6,8 | 0,1 | 10,2 | 1,0 | 0,1 | 100,0 |
| Napoli4 | 12,4 | 6,4 | 30,4 | 0,4 | 3,5 | 1,3 | 21,7 | 3,5 | 3,8 | 6,2 | 0,1 | 9,5 | 0,7 | 0,0 | 100,0 |
| Caserta2 | 12,6 | 7,4 | 32,7 | 0,5 | 3,3 | 1,1 | 19,2 | 3,8 | 3,8 | 6,4 | 0,1 | 8,1 | 0,8 | 0,0 | 100,0 |
| Avellino1 | 12,3 | 5,4 | 32,5 | 0,3 | 4,0 | 2,5 | 15,7 | 6,7 | 3,7 | 7,8 | 0,0 | 7,9 | 0,8 | 0,4 | 100,0 |
| Avellino2 | 12,0 | 7,7 | 33,7 | 0,4 | 3,8 | 1,4 | 17,1 | 4,1 | 3,3 | 6,4 | 0,0 | 8,9 | 0,8 | 0,4 | 100,0 |
| Salerno3 | 12,6 | 4,3 | 37,4 | 0,4 | 3,9 | 1,2 | 14,6 | 3,4 | 4,1 | 8,8 | 0,1 | 7,7 | 1,4 | 0,1 | 100,0 |
| Benevento1 | 13,2 | 4,3 | 32,9 | 0,5 | 3,7 | 1,3 | 16,2 | 4,7 | 4,6 | 8,4 | 0,0 | 9,1 | 0,9 | 0,1 | 100,0 |
| Campania | 12,7 | 5,7 | 33,1 | 0,5 | 3,7 | 1,3 | 17,5 | 4,1 | 3,7 | 7,2 | 0,1 | 9,3 | 1,1 | 0,1 | 100,0 |

A Gastrointestinale e metabolismo
 B Sangue e organi emopoietici
 C Cardiovascolare
 D Dermatologico
 G Genito-urinario e ormoni sessuali
 H Ormoni (esclusi quelli sessuali)
 J Antimicrobici per uso sistemico

L Antineoplastici e immunomodulatori
 M Muscolo-scheletrico
 N Nervoso centrale
 P Antiparassitari
 R Respiratorio
 S Organi di senso
 V Vari

Tabella 26B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata per categoria farmaceutica

| ASL | A | B | C | D | G | H | J | L | M | N | P | R | S | V | Totale |
|-----------------|-------------|-------------|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|------------|
| Avellino1 | 66,7 | 54,5 | 272,4 | 1,9 | 24,5 | 21,2 | 24,6 | 4,5 | 32,8 | 27,3 | 0,3 | 41,1 | 6,6 | 0,2 | 579 |
| Napoli1 | 81,0 | 70,9 | 343,0 | 3,6 | 29,6 | 28,3 | 34,1 | 4,1 | 34,3 | 32,8 | 0,3 | 57,4 | 8,2 | 0,3 | 728 |
| Salerno3 | 72,9 | 68,1 | 333,6 | 2,4 | 24,9 | 26,6 | 25,0 | 3,2 | 32,8 | 34,4 | 0,4 | 44,2 | 12,1 | 0,1 | 681 |
| Napoli2 | 87,6 | 69,4 | 347,8 | 5,2 | 33,1 | 31,4 | 38,8 | 3,9 | 42,9 | 31,6 | 0,5 | 75,2 | 10,3 | 0,1 | 778 |
| Benevento1 | 82,4 | 67,2 | 333,9 | 4,5 | 25,6 | 28,9 | 30,2 | 4,2 | 43,0 | 33,4 | 0,3 | 60,7 | 8,7 | 0,1 | 723 |
| Napoli4 | 81,8 | 73,8 | 325,6 | 3,9 | 32,0 | 36,5 | 43,4 | 3,8 | 42,1 | 33,4 | 0,4 | 70,9 | 8,1 | 0,1 | 756 |
| Campania | 87,7 | 72,9 | 358,6 | 3,8 | 32,4 | 31,9 | 35,9 | 4,2 | 41,2 | 34,0 | 0,4 | 67,4 | 12,0 | 0,1 | 783 |

Tabella 27B. Percentuale delle DDD per categoria farmaceutica

| ASL | A | B | C | D | G | H | J | L | M | N | P | R | S | V | Totale |
|-----------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| Napoli1 | 11,0 | 9,1 | 46,2 | 0,5 | 4,2 | 3,7 | 4,1 | 0,6 | 5,7 | 4,0 | 0,0 | 8,7 | 2,0 | 0,0 | 100,0 |
| Napoli2 | 11,3 | 8,9 | 44,7 | 0,7 | 4,3 | 4,0 | 5,0 | 0,5 | 5,5 | 4,1 | 0,1 | 9,7 | 1,3 | 0,0 | 100,0 |
| Napoli4 | 10,8 | 9,8 | 43,1 | 0,5 | 4,2 | 4,8 | 5,7 | 0,5 | 5,6 | 4,4 | 0,1 | 9,4 | 1,1 | 0,0 | 100,0 |
| Caserta2 | 11,5 | 9,0 | 45,9 | 0,5 | 4,3 | 4,2 | 5,3 | 0,5 | 5,1 | 4,6 | 0,1 | 8,0 | 1,1 | 0,0 | 100,0 |
| Avellino1 | 11,5 | 9,4 | 47,1 | 0,3 | 4,2 | 3,7 | 4,2 | 0,8 | 5,7 | 4,7 | 0,0 | 7,1 | 1,1 | 0,0 | 100,0 |
| Avellino2 | 11,1 | 9,7 | 47,1 | 0,5 | 4,1 | 3,9 | 4,7 | 0,6 | 4,7 | 4,5 | 0,0 | 7,9 | 1,1 | 0,0 | 100,0 |
| Salerno3 | 10,7 | 10,0 | 49,0 | 0,3 | 3,7 | 3,9 | 3,7 | 0,5 | 4,8 | 5,1 | 0,1 | 6,5 | 1,8 | 0,0 | 100,0 |
| Benevento1 | 11,4 | 9,3 | 46,2 | 0,6 | 3,5 | 4,0 | 4,2 | 0,6 | 5,9 | 4,6 | 0,0 | 8,4 | 1,2 | 0,0 | 100,0 |
| Campania | 11,2 | 9,3 | 45,8 | 0,5 | 4,1 | 4,1 | 4,6 | 0,5 | 5,3 | 4,3 | 0,0 | 8,6 | 1,5 | 0,0 | 100,0 |

A Gastrointestinale e metabolismo
 B Sangue e organi emopoietici
 C Cardiovascolare
 D Dermatologico
 G Genito-urinario e ormoni sessuali
 H Ormoni (esclusi quelli sessuali)
 J Antimicrobici per uso sistemico

L Antineoplastici e immunomodulatori
 M Muscolo-scheletrico
 N Nervoso centrale
 P Antiparassitari
 R Respiratorio
 S Organi di senso
 V Vari

Tabella 28B. I primi 20 gruppi terapeutici in termini di spesa lorda_ ASL Napoli 1

| Rango | Gruppo Terapeutico principale (II livello ATC) | | Spesa lorda(€) | Spesa <i>pro</i> capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. die pesate | % sul totale* | |
|-------|---|---|-------------------|---|-----------------------------------|------------------|-------|
| | | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | J01 | Antibatterici per uso sistemico | 17.778.904 | 17,1 | 33,7 | 13,53 | 3,93 |
| 2 | C09 | Sostanze che agiscono sul sistema renina-angiotensina | 17.433.374 | 16,8 | 153,2 | 13,27 | 17,89 |
| 3 | R03 | Antiasmatici | 10.230.851 | 9,9 | 58,0 | 7,79 | 6,78 |
| 4 | C10 | Sostanze ipolipemizzanti | 10.177.275 | 9,8 | 56,6 | 7,74 | 6,61 |
| 5 | A02 | Antiacidi, antimetorici e antiulcera peptica | 10.090.071 | 9,7 | 35,1 | 7,68 | 4,10 |

| | | | | | | | |
|---------------|-----|--|--------------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| 6 | B02 | Antiemorragici | 7.766.755 | 7,5 | 0,8 | 5,91 | 0,09 |
| 7 | C08 | Bloccanti i canali del calcio | 6.341.709 | 6,1 | 65,2 | 4,83 | 7,61 |
| 8 | A10 | Antidiabetici | 4.133.236 | 4,0 | 46,0 | 3,15 | 5,37 |
| 9 | B01 | Antitrombotici | 4.009.414 | 3,9 | 60,6 | 3,05 | 7,07 |
| 10 | C01 | Terapia cardiaca | 3.584.246 | 3,5 | 58,1 | 2,73 | 6,79 |
| 11 | G04 | Urologici | 3.489.645 | 3,4 | 18,8 | 2,66 | 2,19 |
| 12 | M01 | Antinfiammatori e antireumatici | 3.326.764 | 3,2 | 41,7 | 2,53 | 4,87 |
| 13 | L02 | Terapia endocrina | 3.231.501 | 3,1 | 3,7 | 2,46 | 0,43 |
| 14 | N06 | Psicoanalettici | 3.155.695 | 3,0 | 18,9 | 2,40 | 2,20 |
| 15 | N03 | Antiepilettici | 2.360.699 | 2,3 | 9,0 | 1,80 | 1,05 |
| 16 | C07 | Betabloccanti | 2.275.430 | 2,2 | 33,8 | 1,73 | 3,95 |
| 17 | S01 | Oftalmologici | 1.897.779 | 1,8 | 17,4 | 1,44 | 2,04 |
| 18 | C02 | Antipertensivi | 1.633.138 | 1,6 | 8,6 | 1,24 | 1,00 |
| 19 | A07 | Antidiarroici, antinfiammatori e antimicrobici intestinali | 1.569.376 | 1,5 | 3,9 | 1,19 | 0,45 |
| 20 | L04 | Immunosoppressori | 1.569.137 | 1,5 | 0,9 | 1,19 | 0,11 |
| TOTALE | | | 116.054.999 | 111,9 | 724,0 | 88,3 | 84,5 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 29B. I primi 30 principi attivi (V livello ATC) per spesa lorda _ASL Napoli 1

| Rango | Principio attivo | Spesa lorda(€) | Spesa pro capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. die pesate | % sul totale* | |
|---------------|--------------------------------------|-------------------|----------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | Fattore VIII di coagulazione | 7.175.557 | 6,9 | 0,1 | 5,46 | 0,01 |
| 2 | omeprazolo | 4.125.576 | 4,0 | 11,7 | 3,14 | 1,37 |
| 3 | atorvastatina | 3.265.885 | 3,2 | 20,5 | 2,49 | 2,40 |
| 4 | amlodipina | 3.127.834 | 3,0 | 30,3 | 2,38 | 3,54 |
| 5 | simvastatina | 3.008.688 | 2,9 | 17,6 | 2,29 | 2,05 |
| 6 | amoxicillina ed inibitori enzimatici | 2.919.594 | 2,8 | 8,5 | 2,22 | 1,00 |
| 7 | nitroglicerina | 2.507.486 | 2,4 | 33,7 | 1,91 | 3,93 |
| 8 | salmeterolo ed associazioni. | 2.117.279 | 2,0 | 4,6 | 1,61 | 0,54 |
| 9 | claritromicina | 1.930.568 | 1,9 | 3,5 | 1,47 | 0,41 |
| 10 | esomeprazolo | 1.744.886 | 1,7 | 5,1 | 1,33 | 0,60 |
| 11 | ceftriaxone | 1.575.451 | 1,5 | 0,6 | 1,20 | 0,07 |
| 12 | lisinopril | 1.561.407 | 1,5 | 18,1 | 1,19 | 2,11 |
| 13 | doxazosin | 1.468.324 | 1,4 | 7,3 | 1,12 | 0,86 |
| 14 | tamsulosina | 1.465.620 | 1,4 | 7,2 | 1,12 | 0,84 |
| 15 | pravastatina | 1.412.339 | 1,4 | 6,0 | 1,07 | 0,70 |
| 16 | losartan e diuretici | 1.367.613 | 1,3 | 7,3 | 1,04 | 0,85 |
| 17 | beclometasone | 1.354.271 | 1,3 | 10,8 | 1,03 | 1,26 |
| 18 | azitromicina | 1.270.908 | 1,2 | 1,7 | 0,97 | 0,19 |
| 19 | bicalutamide | 1.246.610 | 1,2 | 0,9 | 0,95 | 0,10 |
| 20 | ramipril | 1.131.017 | 1,1 | 20,4 | 0,86 | 2,38 |
| 21 | pantoprazolo | 1.122.043 | 1,1 | 3,4 | 0,85 | 0,40 |
| 22 | ciclosporina | 1.109.283 | 1,1 | 0,5 | 0,84 | 0,06 |
| 23 | lisinopril e diuretici | 1.097.892 | 1,1 | 7,7 | 0,84 | 0,90 |
| 24 | valsartan e diuretici | 1.077.182 | 1,0 | 6,5 | 0,82 | 0,76 |
| 25 | lansoprazolo | 1.070.980 | 1,0 | 3,3 | 0,82 | 0,39 |
| 26 | irbesartan e diuretici | 1.041.497 | 1,0 | 5,5 | 0,79 | 0,65 |
| 27 | levofloxacin | 1.039.668 | 1,0 | 1,1 | 0,79 | 0,13 |
| 28 | enoxaparina | 1.038.891 | 1,0 | 1,8 | 0,79 | 0,21 |
| 29 | omega-3-trigliceridi | 1.032.048 | 1,0 | 2,5 | 0,79 | 0,29 |
| 30 | formoterolo | 1.011.374 | 1,0 | 4,5 | 0,77 | 0,53 |
| TOTALE | | 56.417.771 | 54,4 | 252,7 | 43,0 | 29,5 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 30B. I primi 20 gruppi terapeutici in termini di spesa lorda_ ASL Napoli 2

| Rango | Gruppo Terapeutico principale (II livello ATC) | | Spesa lorda(€) | Spesa <i>pro</i> capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. die pesate | % sul totale* | |
|---------------|---|--|-------------------|---|--------------------------------|------------------|-------------|
| | | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | J01 | Antibatterici per uso sistemico | 8.838.445 | 19,3 | 37,3 | 17,0 | 4,8 |
| 2 | C09 | Sostanze che agiscono sul sistema renina-angiotensina | 6.872.866 | 15,0 | 132,9 | 13,2 | 17,1 |
| 3 | C10 | Sostanze ipolipemizzanti | 4.471.018 | 9,8 | 56,0 | 8,6 | 7,2 |
| 4 | R03 | Antiasmatici | 4.466.387 | 9,8 | 56,7 | 8,6 | 7,3 |
| 5 | A02 | Antiacidi, antimetorici e antiulcera peptica | 3.957.340 | 8,7 | 30,8 | 7,6 | 4,0 |
| 6 | C08 | Bloccanti i canali del calcio | 2.340.763 | 5,1 | 54,1 | 4,5 | 7,0 |
| 7 | A10 | Antidiabetici | 1.814.527 | 4,0 | 45,5 | 3,5 | 5,9 |
| 8 | B01 | Antitrombotici | 1.733.653 | 3,8 | 51,1 | 3,3 | 6,6 |
| 9 | M01 | Antinfiammatori e antireumatici | 1.504.752 | 3,3 | 36,7 | 2,9 | 4,7 |
| 10 | C01 | Terapia cardiaca | 1.349.546 | 3,0 | 48,6 | 2,6 | 6,3 |
| 11 | N06 | Psicoanalettici | 1.338.849 | 2,9 | 16,9 | 2,6 | 2,2 |
| 12 | G04 | Urologici | 1.324.584 | 2,9 | 16,3 | 2,5 | 2,1 |
| 13 | L02 | Terapia endocrina | 1.129.399 | 2,5 | 2,9 | 2,2 | 0,4 |
| 14 | N03 | Antiepilettici | 1.007.292 | 2,2 | 8,1 | 1,9 | 1,0 |
| 15 | C07 | Betabloccanti | 980.539 | 2,1 | 31,2 | 1,9 | 4,0 |
| 16 | R06 | Antistaminici | 755.082 | 1,7 | 18,4 | 1,5 | 2,4 |
| 17 | A07 | Antidiarroici, antinfiammatori e antimicrobici intestinali | 594.003 | 1,3 | 3,4 | 1,1 | 0,4 |
| 18 | J02 | Antimicotici sistemici | 591.038 | 1,3 | 0,9 | 1,1 | 0,1 |
| 19 | C02 | Antipertensivi | 582.953 | 1,3 | 7,1 | 1,1 | 0,9 |
| 20 | L04 | Immunosoppressori | 533.354 | 1,2 | 0,8 | 1,0 | 0,1 |
| TOTALE | | | 46.186.390 | 101,2 | 655,7 | 88,7 | 84,5 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 31B. I primi 30 principi attivi (V livello ATC) per spesa lorda _ASL Napoli 2

| Rango | Principio attivo | Spesa lorda(€) | Spesa <i>pro capite</i> Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. <i>die</i> pesate | % sul totale* | |
|---------------|--------------------------------------|-------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------|-------------|
| | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | amoxicillina ed inibitori enzimatici | 1.553.165 | 3,4 | 10,2 | 3,03 | 1,31 |
| 2 | omeprazolo | 1.537.561 | 3,4 | 9,9 | 3,00 | 1,27 |
| 3 | atorvastatina | 1.395.791 | 3,1 | 20,0 | 2,72 | 2,57 |
| 4 | simvastatina | 1.248.469 | 2,7 | 16,5 | 2,44 | 2,12 |
| 5 | claritromicina | 1.146.857 | 2,5 | 4,7 | 2,24 | 0,60 |
| 6 | amlodipina | 1.112.137 | 2,4 | 24,5 | 2,17 | 3,15 |
| 7 | nitroglicerina | 942.011 | 2,1 | 28,5 | 1,84 | 3,67 |
| 8 | salmeterolo ed associazioni. | 879.024 | 1,9 | 4,4 | 1,72 | 0,56 |
| 9 | ceftriaxone | 796.796 | 1,7 | 0,7 | 1,56 | 0,09 |
| 10 | esomeprazolo | 760.421 | 1,7 | 5,1 | 1,48 | 0,65 |
| 11 | pravastatina | 716.353 | 1,6 | 6,9 | 1,40 | 0,89 |
| 12 | insulina (umana) | 692.421 | 1,5 | 9,7 | 1,35 | 1,24 |
| 13 | beclometasone | 668.006 | 1,5 | 11,7 | 1,30 | 1,51 |
| 14 | valsartan e diuretici | 616.516 | 1,3 | 8,4 | 1,20 | 1,08 |
| 15 | azitromicina | 590.447 | 1,3 | 1,7 | 1,15 | 0,22 |
| 16 | losartan e diuretici | 536.022 | 1,2 | 6,5 | 1,05 | 0,83 |
| 17 | tamsulosina | 502.362 | 1,1 | 5,6 | 0,98 | 0,72 |
| 18 | doxazosin | 497.851 | 1,1 | 5,7 | 0,97 | 0,73 |
| 19 | lisinopril | 496.727 | 1,1 | 12,9 | 0,97 | 1,66 |
| 20 | levofloxacin | 478.883 | 1,0 | 1,2 | 0,93 | 0,15 |
| 21 | irbesartan e diuretici | 467.700 | 1,0 | 5,7 | 0,91 | 0,73 |
| 22 | bicalutamide | 454.211 | 1,0 | 0,7 | 0,89 | 0,10 |
| 23 | omega-3-trigliceridi | 445.398 | 1,0 | 2,4 | 0,87 | 0,31 |
| 24 | lansoprazolo | 444.917 | 1,0 | 3,2 | 0,87 | 0,41 |
| 25 | cefixima | 436.994 | 1,0 | 1,4 | 0,85 | 0,18 |
| 26 | enoxaparina | 436.929 | 1,0 | 1,7 | 0,85 | 0,22 |
| 27 | pantoprazolo | 423.097 | 0,9 | 2,9 | 0,83 | 0,37 |
| 28 | rosuvastatina | 412.356 | 0,9 | 4,2 | 0,80 | 0,54 |
| 29 | ramipril | 407.385 | 0,9 | 17,4 | 0,80 | 2,23 |
| 30 | fluconazolo | 400.305 | 0,9 | 0,3 | 0,78 | 0,04 |
| TOTALE | | 21.497.112 | 47,2 | 234,7 | 42,0 | 30,2 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 32B. I primi 30 principi attivi (V livello ATC) per spesa lorda _ASL Napoli 4

| Rango | Gruppo Terapeutico principale (II livello ATC) | | Spesa lorda(€) | Spesa <i>pro capite</i> Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. <i>die</i> pesate | % sul totale* | |
|---------------|--|---|-------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------|-------------|
| | | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | J01 | Antibatterici per uso sistemico | 10.661.403 | 21,5 | 42,1 | 19,5 | 5,6 |
| 2 | C09 | Sostanze che agiscono sul sistema renina-angiotensina | 7.165.127 | 14,5 | 130,3 | 13,1 | 17,2 |
| 3 | R03 | Antiasmatici | 4.427.507 | 8,9 | 55,2 | 8,1 | 7,3 |
| 4 | C10 | Sostanze ipolipemizzanti | 3.758.407 | 7,6 | 44,8 | 6,9 | 5,9 |
| 5 | A02 | Antiacidi, antireumetici e antiulcera peptica | 3.487.626 | 7,0 | 25,6 | 6,4 | 3,4 |
| 6 | C08 | Bloccanti i canali del calcio | 2.398.804 | 4,8 | 51,7 | 4,4 | 6,8 |
| 7 | A10 | Antidiabetici | 1.859.929 | 3,8 | 42,7 | 3,4 | 5,7 |
| 8 | B01 | Antitrombotici | 1.815.645 | 3,7 | 53,7 | 3,3 | 7,1 |
| 9 | M01 | Antinfiammatori e antireumatici | 1.451.555 | 2,9 | 35,5 | 2,7 | 4,7 |
| 10 | N06 | Psicoanalitici | 1.384.748 | 2,8 | 18,4 | 2,5 | 2,4 |
| 11 | G04 | Urologici | 1.329.280 | 2,7 | 14,7 | 2,4 | 2,0 |
| 12 | C01 | Terapia cardiaca | 1.272.755 | 2,6 | 43,1 | 2,3 | 5,7 |
| 13 | L02 | Terapia endocrina | 1.164.990 | 2,4 | 2,9 | 2,1 | 0,4 |
| 14 | N03 | Antiepilettici | 1.080.876 | 2,2 | 9,4 | 2,0 | 1,2 |
| 15 | C07 | Betabloccanti | 926.034 | 1,9 | 27,5 | 1,7 | 3,6 |
| 16 | B02 | Antiemorragici | 873.994 | 1,8 | 1,1 | 1,6 | 0,1 |
| 17 | A07 | Antidiarroeici, antinfiammatori e antimicrobici intestinali | 702.010 | 1,4 | 3,6 | 1,3 | 0,5 |
| 18 | R06 | Antistaminici | 690.102 | 1,4 | 15,6 | 1,3 | 2,1 |
| 19 | B05 | Succedanei del sangue e soluzioni perfusionali | 655.609 | 1,3 | 1,1 | 1,2 | 0,1 |
| 20 | C02 | Antipertensivi | 646.247 | 1,3 | 7,3 | 1,2 | 1,0 |
| TOTALE | | | 47.752.648 | 96,5 | 626,3 | 87,4 | 82,8 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 33B. I primi 30 principi attivi (V livello ATC) per spesa lorda _ASL Napoli 4

| Rango | Principio attivo | Spesa lorda(€) | Spesa pro capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. die pesate | % sul totale* | |
|---------------|--------------------------------------|-------------------|----------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | amoxicillina ed inibitori enzimatici | 1.594.331 | 3,2 | 9,7 | 2,91 | 1,27 |
| 2 | atorvastatina | 1.353.168 | 2,7 | 17,7 | 2,47 | 2,31 |
| 3 | claritromicina | 1.340.231 | 2,7 | 5,1 | 2,44 | 0,67 |
| 4 | omeprazolo | 1.160.482 | 2,3 | 6,9 | 2,12 | 0,90 |
| 5 | simvastatina | 1.068.839 | 2,2 | 13,3 | 1,95 | 1,74 |
| 6 | amlodipina | 1.068.351 | 2,2 | 21,8 | 1,95 | 2,85 |
| 7 | ceftriaxone | 986.614 | 2,0 | 0,8 | 1,80 | 0,11 |
| 8 | nitroglicerina | 864.629 | 1,7 | 24,3 | 1,58 | 3,18 |
| 9 | beclometasone | 799.690 | 1,6 | 13,4 | 1,46 | 1,76 |
| 10 | salmeterolo ed associazioni. | 728.829 | 1,5 | 3,3 | 1,33 | 0,43 |
| 11 | azitromicina | 692.227 | 1,4 | 1,9 | 1,26 | 0,24 |
| 12 | esomeprazolo | 687.067 | 1,4 | 4,3 | 1,25 | 0,57 |
| 13 | cefixima | 594.857 | 1,2 | 1,8 | 1,08 | 0,23 |
| 14 | valsartan e diuretici | 585.144 | 1,2 | 7,4 | 1,07 | 0,97 |
| 15 | doxazosin | 563.365 | 1,1 | 6,0 | 1,03 | 0,78 |
| 16 | Fattore VIII di coagulazione | 562.026 | 1,1 | <0,01 | 1,02 | <0,01 |
| 17 | tamsulosina | 539.008 | 1,1 | 5,5 | 0,98 | 0,72 |
| 18 | pantoprazolo | 518.380 | 1,0 | 3,3 | 0,95 | 0,43 |
| 19 | losartan e diuretici | 504.765 | 1,0 | 5,6 | 0,92 | 0,74 |
| 20 | lisinopril | 494.930 | 1,0 | 12,1 | 0,90 | 1,58 |
| 21 | albumina | 492.253 | 1,0 | 0,1 | 0,90 | 0,01 |
| 22 | pravastatina | 488.239 | 1,0 | 4,4 | 0,89 | 0,57 |
| 23 | bicalutamide | 484.415 | 1,0 | 0,7 | 0,88 | 0,10 |
| 24 | ramipril | 483.770 | 1,0 | 18,2 | 0,88 | 2,38 |
| 25 | ciprofloxacina | 483.048 | 1,0 | 1,1 | 0,88 | 0,15 |
| 26 | ciclosporina | 473.862 | 1,0 | 0,4 | 0,86 | 0,06 |
| 27 | enoxaparina | 460.211 | 0,9 | 1,6 | 0,84 | 0,21 |
| 28 | flunisolide | 450.955 | 0,9 | 5,6 | 0,82 | 0,73 |
| 29 | lansoprazolo | 450.183 | 0,9 | 2,9 | 0,82 | 0,39 |
| 30 | ceftazidima | 432.163 | 0,9 | 0,2 | 0,79 | 0,02 |
| TOTALE | | 21.406.032 | 43,2 | 199,4 | 39,0 | 26,1 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 34B. I primi 20 gruppi terapeutici in termini di spesa lorda_ ASL Caserta 2

| Rango | Gruppo Terapeutico principale (II livello ATC) | | Spesa lorda(€) | Spesa <i>pro</i> capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. <i>die</i> pesate | % sul totale* | |
|---------------|---|--|-------------------|---|---------------------------------------|------------------|-------------|
| | | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | J01 | Antibatterici per uso sistemico | 8.380.563 | 19,5 | 39,7 | 17,3 | 5,1 |
| 2 | C09 | Sostanze che agiscono sul sistema renina-angiotensina | 6.745.443 | 15,7 | 141,6 | 13,9 | 18,3 |
| 3 | C10 | Sostanze ipolipemizzanti | 3.576.571 | 8,3 | 47,9 | 7,4 | 6,2 |
| 4 | A02 | Antiacidi, antimeurici e antiulcera peptica | 3.453.518 | 8,1 | 29,1 | 7,1 | 3,8 |
| 5 | R03 | Antiacidi, antimeurici e antiulcera peptica | 3.310.436 | 7,7 | 47,3 | 6,8 | 6,1 |
| 6 | C08 | Bloccanti i canali del calcio | 2.384.236 | 5,6 | 58,9 | 4,9 | 7,6 |
| 7 | A10 | Antidiabetici | 1.605.713 | 3,7 | 47,3 | 3,3 | 6,1 |
| 8 | B02 | Antitrombotici | 1.532.141 | 3,6 | 0,9 | 3,2 | 0,1 |
| 9 | B01 | Antitrombotici | 1.420.006 | 3,3 | 53,0 | 2,9 | 6,8 |
| 10 | N06 | Psicoanalettici | 1.382.777 | 3,2 | 20,4 | 2,8 | 2,6 |
| 11 | M01 | Antinfiammatori e antireumatici | 1.374.333 | 3,2 | 32,4 | 2,8 | 4,2 |
| 12 | L02 | Terapia endocrina | 1.214.514 | 2,8 | 3,1 | 2,5 | 0,4 |
| 13 | G04 | Urologici | 1.096.305 | 2,6 | 14,4 | 2,3 | 1,9 |
| 14 | C01 | Terapia cardiaca | 1.062.061 | 2,5 | 42,0 | 2,2 | 5,4 |
| 15 | C07 | Betabloccanti | 1.002.210 | 2,3 | 32,4 | 2,1 | 4,2 |
| 16 | N03 | Antiepilettici | 910.670 | 2,1 | 8,5 | 1,9 | 1,1 |
| 17 | C02 | Antidiarroici, antinfiammatori e antimicrobici intestinali | 755.784 | 1,8 | 10,5 | 1,6 | 1,4 |
| 18 | R06 | Antistaminici | 553.578 | 1,3 | 14,3 | 1,1 | 1,8 |
| 19 | M05 | Farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa | 528.034 | 1,2 | 4,2 | 1,1 | 0,5 |
| 20 | A07 | Antidiarroici, antinfiammatori e antimicrobici intestinali | 524.550 | 1,2 | 3,2 | 1,1 | 0,4 |
| TOTALE | | | 42.813.443 | 99,7 | 651,1 | 88,3 | 84,0 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 35B. I primi 30 principi attivi (V livello ATC) per spesa lorda _ASL Caserta 2

| Rango | Principio attivo | Spesa lorda(€) | Spesa pro capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. die pesate | % sul totale* | |
|---------------|--|-------------------|----------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | atorvastatina | 1.271.619 | 3,0 | 19,3 | 2,65 | 2,49 |
| 2 | amoxicillina ed inibitori enzimatici | 1.113.440 | 2,6 | 7,9 | 2,32 | 1,02 |
| 3 | omeprazolo | 1.108.688 | 2,6 | 7,6 | 2,31 | 0,98 |
| 4 | claritromicina | 992.203 | 2,3 | 4,4 | 2,07 | 0,57 |
| 5 | amlodipina | 973.927 | 2,3 | 23,0 | 2,03 | 2,97 |
| 6 | simvastatina | 937.851 | 2,2 | 13,2 | 1,96 | 1,71 |
| 7 | salmeterolo ed associazioni. | 803.088 | 1,9 | 4,2 | 1,68 | 0,55 |
| 8 | valsartan e diuretici | 722.656 | 1,7 | 10,6 | 1,51 | 1,37 |
| 9 | esomeprazolo | 716.569 | 1,7 | 5,0 | 1,50 | 0,65 |
| 10 | nitroglicerina | 686.944 | 1,6 | 22,8 | 1,43 | 2,95 |
| 11 | cefixima | 649.050 | 1,5 | 2,3 | 1,35 | 0,29 |
| 12 | beclometasone | 627.093 | 1,5 | 11,8 | 1,31 | 1,52 |
| 13 | doxazosin | 594.358 | 1,4 | 7,4 | 1,24 | 0,96 |
| 14 | bicalutamide | 566.620 | 1,3 | 1,0 | 1,18 | 0,13 |
| 15 | lansoprazolo | 557.180 | 1,3 | 4,3 | 1,16 | 0,55 |
| 16 | azitromicina | 557.138 | 1,3 | 1,8 | 1,16 | 0,23 |
| 17 | insulina (umana) | 539.619 | 1,3 | 8,5 | 1,13 | 1,10 |
| 18 | levofloxacin | 525.189 | 1,2 | 1,4 | 1,10 | 0,18 |
| 19 | ceftriaxone | 524.501 | 1,2 | 0,5 | 1,09 | 0,06 |
| 20 | pravastatina | 522.990 | 1,2 | 5,4 | 1,09 | 0,70 |
| 21 | attivit  di bypass dell'inibitore del fattore viii | 516.659 | 1,2 | 0,0 | 1,08 | 0,00 |
| 22 | ramipril | 491.938 | 1,1 | 21,6 | 1,03 | 2,80 |
| 23 | Fattore VIII di coagulazione | 490.645 | 1,1 | 0,0 | 1,02 | 0,00 |
| 24 | pantoprazolo | 417.045 | 1,0 | 3,1 | 0,87 | 0,40 |
| 25 | lercanidipina | 403.328 | 0,9 | 10,7 | 0,84 | 1,38 |
| 26 | ciclosporina | 396.379 | 0,9 | 0,4 | 0,83 | 0,06 |
| 27 | losartan e diuretici | 395.533 | 0,9 | 5,1 | 0,83 | 0,66 |
| 28 | tamsulosina | 394.587 | 0,9 | 4,7 | 0,82 | 0,60 |
| 29 | irbesartan e diuretici | 391.720 | 0,9 | 5,0 | 0,82 | 0,64 |
| 30 | enoxaparina | 385.222 | 0,9 | 1,6 | 0,80 | 0,20 |
| TOTALE | | 19.273.779 | 44,9 | 214,6 | 40,2 | 27,7 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 36B. I primi 20 gruppi terapeutici in termini di spesa lorda_ ASL Avellino 1

| Rango | Gruppo Terapeutico principale (II livello ATC) | | Spesa lorda(€) | Spesa <i>pro capite</i> Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. <i>die</i> pesate | % sul totale* | |
|---------------|--|---|-------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------|-------------|
| | | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | C09 | Sostanze che agiscono sul sistema renina-angiotensina | 2.566.258 | 13,4 | 112,9 | 15,4 | 19,5 |
| 2 | J01 | Antibatterici per uso sistemico | 2.297.033 | 12,0 | 23,7 | 13,8 | 4,1 |
| 3 | A02 | Antiacidi, antimetorici e antiulcera peptica | 1.252.207 | 6,6 | 22,7 | 7,5 | 3,9 |
| 4 | R03 | Antiasmatici | 1.207.313 | 6,3 | 34,5 | 7,2 | 6,0 |
| 5 | C10 | Sostanze ipolipemizzanti | 1.071.379 | 5,6 | 31,4 | 6,4 | 5,4 |
| 6 | C08 | Bloccanti i canali del calcio | 761.770 | 4,0 | 42,1 | 4,6 | 7,3 |
| 7 | L02 | Terapia endocrina | 668.595 | 3,5 | 3,4 | 4,0 | 0,6 |
| 8 | B01 | Antitrombotici | 545.390 | 2,9 | 44,1 | 3,3 | 7,6 |
| 9 | G04 | Urologici | 485.304 | 2,5 | 14,3 | 2,9 | 2,5 |
| 10 | A10 | Antidiabetici | 455.769 | 2,4 | 33,1 | 2,7 | 5,7 |
| 11 | M01 | Antinfiammatori e antireumatici | 454.340 | 2,4 | 25,1 | 2,7 | 4,3 |
| 12 | N06 | Psicoanalettici | 413.973 | 2,2 | 13,4 | 2,5 | 2,3 |
| 13 | C01 | Terapia cardiaca | 376.564 | 2,0 | 31,5 | 2,3 | 5,4 |
| 14 | C07 | Betabloccanti | 317.876 | 1,7 | 24,4 | 1,9 | 4,2 |
| 15 | N03 | Antiepilettici | 297.398 | 1,6 | 7,1 | 1,8 | 1,2 |
| 16 | N05 | Psicolettici | 292.972 | 1,5 | 3,2 | 1,8 | 0,5 |
| 17 | H01 | Ormoni ipofisari | 292.692 | 1,5 | 1,6 | 1,8 | 0,3 |
| 18 | B03 | Antianemici | 259.454 | 1,4 | 9,4 | 1,6 | 1,6 |
| 19 | L04 | Immunosoppressori | 223.391 | 1,2 | 0,7 | 1,3 | 0,1 |
| 20 | C02 | Antipertensivi | 187.278 | 1,0 | 5,5 | 1,1 | 0,9 |
| TOTALE | | | 14.426.956 | 75,7 | 484,1 | 86,6 | 83,4 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 37B. I primi 30 principi attivi (V livello ATC) per spesa lorda _ASL Avellino 1

| Rango | Principio attivo | Spesa lorda(€) | Spesa pro capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. die pesate | % sul totale* | |
|---------------|--------------------------------------|------------------|----------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | omeprazolo | 426.488 | 2,2 | 6,6 | 2,6 | 1,4 |
| 2 | salmeterolo ed associazioni | 344.786 | 1,8 | 4,0 | 2,1 | 0,8 |
| 3 | amoxicillina ed inibitori enzimatici | 341.676 | 1,8 | 5,5 | 2,0 | 1,1 |
| 4 | esomeprazolo | 318.400 | 1,7 | 5,1 | 1,9 | 1,1 |
| 5 | bicalutamide | 305.204 | 1,6 | 1,2 | 1,8 | 0,2 |
| 6 | atorvastatina | 304.592 | 1,6 | 10,7 | 1,8 | 2,2 |
| 7 | amlodipina | 295.593 | 1,5 | 15,5 | 1,8 | 3,2 |
| 8 | valsartan e diuretici | 289.833 | 1,5 | 9,8 | 1,7 | 2,0 |
| 9 | claritromicina | 289.724 | 1,5 | 2,8 | 1,7 | 0,6 |
| 10 | nitroglicerina | 249.921 | 1,3 | 17,3 | 1,5 | 3,6 |
| 11 | simvastatina | 245.233 | 1,3 | 7,8 | 1,5 | 1,6 |
| 12 | pravastatina | 231.525 | 1,2 | 5,4 | 1,4 | 1,1 |
| 13 | losartan e diuretici | 224.410 | 1,2 | 6,5 | 1,3 | 1,4 |
| 14 | irbesartan e diuretici | 195.794 | 1,0 | 5,8 | 1,2 | 1,2 |
| 15 | tamsulosina | 178.279 | 0,9 | 4,7 | 1,1 | 1,0 |
| 16 | ceftriaxone | 173.723 | 0,9 | 0,3 | 1,0 | 0,1 |
| 17 | somatropina | 170.126 | 0,9 | 0,2 | 1,0 | 0,0 |
| 18 | doxazosin | 158.851 | 0,8 | 4,3 | 1,0 | 0,9 |
| 19 | enalapril e diuretici | 158.709 | 0,8 | 5,6 | 1,0 | 1,2 |
| 20 | pantoprazolo | 156.385 | 0,8 | 2,6 | 0,9 | 0,5 |
| 21 | lansoprazolo | 153.994 | 0,8 | 2,6 | 0,9 | 0,5 |
| 22 | rosuvastatina | 153.922 | 0,8 | 3,8 | 0,9 | 0,8 |
| 23 | cefixima | 150.488 | 0,8 | 1,2 | 0,9 | 0,3 |
| 24 | levofloxacin | 147.137 | 0,8 | 0,9 | 0,9 | 0,2 |
| 25 | enoxaparina | 146.836 | 0,8 | 1,3 | 0,9 | 0,3 |
| 26 | azitromicina | 145.061 | 0,8 | 1,0 | 0,9 | 0,2 |
| 27 | nebivololo | 144.219 | 0,8 | 7,7 | 0,9 | 1,6 |
| 28 | eritropoietina | 138.305 | 0,7 | 0,2 | 0,8 | 0,0 |
| 29 | ciclosporina | 137.067 | 0,7 | 0,3 | 0,8 | 0,1 |
| 30 | beclometasone | 135.363 | 0,7 | 5,8 | 0,8 | 1,2 |
| TOTALE | | 6.511.644 | 34,0 | 146,5 | 39,0 | 30,4 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 38B. I primi 20 gruppi terapeutici in termini di spesa lorda_ ASL Avellino 2

| Rango | Gruppo Terapeutico principale (II livello ATC) | | Spesa lorda(€) | Spesa <i>pro</i> capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. die pesate | % sul totale* | |
|---------------|---|--|-------------------|---|--------------------------------|---------------|-------------|
| | | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | J01 | Antibatterici per uso sistemico | 4.744.707 | 16,8 | 33,1 | 15,4 | 4,5 |
| 2 | C09 | Sostanze che agiscono sul sistema renina-angiotensina | 4.673.351 | 16,6 | 141,0 | 15,1 | 19,4 |
| 3 | R03 | Antiasmatici | 2.466.281 | 8,7 | 47,8 | 8,0 | 6,6 |
| 4 | C10 | Sostanze ipolipemizzanti | 2.380.695 | 8,4 | 48,8 | 7,7 | 6,7 |
| 5 | A02 | Antiacidi, antimetorici e antiulcera peptica | 2.149.417 | 7,6 | 26,7 | 7,0 | 3,7 |
| 6 | C08 | Bloccanti i canali del calcio | 1.488.966 | 5,3 | 55,6 | 4,8 | 7,6 |
| 7 | B01 | Antitrombotici | 1.196.458 | 4,2 | 56,6 | 3,9 | 7,8 |
| 8 | A10 | Antidiabetici | 996.829 | 3,5 | 43,6 | 3,2 | 6,0 |
| 9 | B02 | Antiemorragici | 846.934 | 3,0 | 0,8 | 2,7 | 0,1 |
| 10 | G04 | Urologici | 831.767 | 2,9 | 15,9 | 2,7 | 2,2 |
| 11 | M01 | Antinfiammatori e antireumatici | 808.745 | 2,9 | 27,2 | 2,6 | 3,7 |
| 12 | N06 | Psicoanalettici | 799.261 | 2,8 | 17,8 | 2,6 | 2,4 |
| 13 | L02 | Terapia endocrina | 725.401 | 2,6 | 3,0 | 2,3 | 0,4 |
| 14 | C01 | Terapia cardiaca | 617.038 | 2,2 | 35,7 | 2,0 | 4,9 |
| 15 | N03 | Antiepilettici | 607.013 | 2,2 | 9,0 | 2,0 | 1,2 |
| 16 | C07 | Betabloccanti | 589.364 | 2,1 | 29,9 | 1,9 | 4,1 |
| 17 | C02 | Antipertensivi | 414.449 | 1,5 | 8,5 | 1,3 | 1,2 |
| 18 | L04 | Immunosoppressori | 353.681 | 1,3 | 0,9 | 1,1 | 0,1 |
| 19 | A07 | Antidiarroici, antinfiammatori e antimicrobici intestinali | 294.974 | 1,0 | 2,7 | 1,0 | 0,4 |
| 20 | N04 | Antiparkinson | 294.366 | 1,0 | 2,6 | 1,0 | 0,4 |
| TOTALE | | | 27.279.697 | 96,6 | 607,2 | 88,3 | 83,4 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 39B. I primi 30 principi attivi (V livello ATC) per spesa lorda _ASL Avellino 2

| Rango | Principio attivo | Spesa lorda(€) | Spesa pro capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. die pesate | % sul totale* | |
|---------------|--------------------------------------|-------------------|----------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | amoxicillina ed inibitori enzimatici | 776.309 | 2,8 | 8,4 | 2,55 | 1,15 |
| 2 | atorvastatina | 775.082 | 2,7 | 18,0 | 2,54 | 2,47 |
| 3 | omeprazolo | 720.067 | 2,6 | 7,5 | 2,36 | 1,03 |
| 4 | amlodipina | 677.737 | 2,4 | 24,1 | 2,22 | 3,31 |
| 5 | claritromicina | 675.377 | 2,4 | 4,5 | 2,21 | 0,62 |
| 6 | simvastatina | 657.810 | 2,3 | 14,3 | 2,16 | 1,97 |
| 7 | Fattore VIII di coagulazione | 586.438 | 2,1 | 0,0 | 1,92 | 0,00 |
| 8 | salmeterolo ed associazioni. | 565.902 | 2,0 | 4,6 | 1,86 | 0,63 |
| 9 | losartan e diuretici | 460.623 | 1,6 | 9,0 | 1,51 | 1,24 |
| 10 | lansoprazolo | 441.368 | 1,6 | 5,1 | 1,45 | 0,70 |
| 11 | nitroglicerina | 405.117 | 1,4 | 20,2 | 1,33 | 2,77 |
| 12 | esomeprazolo | 393.125 | 1,4 | 4,4 | 1,29 | 0,60 |
| 13 | pravastatina | 391.963 | 1,4 | 6,1 | 1,29 | 0,84 |
| 14 | valsartan e diuretici | 369.171 | 1,3 | 8,3 | 1,21 | 1,14 |
| 15 | bicalutamide | 362.675 | 1,3 | 1,0 | 1,19 | 0,13 |
| 16 | insulina (umana) | 349.230 | 1,2 | 8,6 | 1,15 | 1,18 |
| 17 | azitromicina | 344.804 | 1,2 | 1,6 | 1,13 | 0,23 |
| 18 | doxazosin | 341.380 | 1,2 | 6,3 | 1,12 | 0,86 |
| 19 | beclometasone | 339.502 | 1,2 | 9,6 | 1,11 | 1,32 |
| 20 | irbesartan e diuretici | 334.620 | 1,2 | 6,6 | 1,10 | 0,91 |
| 21 | enalapril e diuretici | 326.414 | 1,2 | 7,8 | 1,07 | 1,07 |
| 22 | enoxaparina | 308.111 | 1,1 | 1,9 | 1,01 | 0,26 |
| 23 | tamsulosina | 290.486 | 1,0 | 5,2 | 0,95 | 0,72 |
| 24 | levofloxacin | 281.868 | 1,0 | 1,1 | 0,92 | 0,16 |
| 25 | ciclosporina | 281.111 | 1,0 | 0,5 | 0,92 | 0,06 |
| 26 | ciprofloxacina | 265.940 | 0,9 | 1,1 | 0,87 | 0,15 |
| 27 | ceftriaxone | 265.653 | 0,9 | 0,4 | 0,87 | 0,05 |
| 28 | pantoprazolo | 263.288 | 0,9 | 2,9 | 0,86 | 0,40 |
| 29 | nadroparina | 259.356 | 0,9 | 1,5 | 0,85 | 0,20 |
| 30 | nebivololo | 255.500 | 0,9 | 9,2 | 0,84 | 1,27 |
| TOTALE | | 12.766.027 | 45,1 | 199,8 | 41,9 | 27,4 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 40B. I primi 20 gruppi terapeutici in termini di spesa lorda_ ASL Salerno 3

| Rango | Gruppo Terapeutico principale (II livello ATC) | | Spesa lorda(€) | Spesa <i>pro</i> capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. <i>die</i> pesate | % sul totale* | |
|---------------|---|--|-------------------|---|---------------------------------------|------------------|-------------|
| | | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | C09 | Sostanze che agiscono sul sistema renina-angiotensina | 4.623.524 | 15,5 | 142,8 | 17,3 | 21,0 |
| 2 | J01 | Antibatterici per uso sistemico | 3.538.844 | 11,8 | 24,2 | 13,3 | 3,5 |
| 3 | A02 | Antiacidi, antimeteorici e antiulcera peptica | 1.938.229 | 6,5 | 22,6 | 7,3 | 3,3 |
| 4 | R03 | Antiasmatici | 1.783.640 | 6,0 | 35,2 | 6,7 | 5,2 |
| 5 | C10 | Sostanze ipolipemizzanti | 1.751.691 | 5,9 | 33,8 | 6,6 | 5,0 |
| 6 | C08 | Bloccanti i canali del calcio | 1.583.086 | 5,3 | 55,4 | 5,9 | 8,1 |
| 7 | N06 | Psicoanalettici | 989.011 | 3,3 | 20,3 | 3,7 | 3,0 |
| 8 | B01 | Antitrombotic | 903.517 | 3,0 | 55,5 | 3,4 | 8,1 |
| 9 | A10 | Antidiabetici | 897.336 | 3,0 | 39,8 | 3,4 | 5,8 |
| 10 | G04 | Urologici | 787.426 | 2,6 | 14,1 | 3,0 | 2,1 |
| 11 | M01 | Antinfiammatori e antireumatici | 749.807 | 2,5 | 25,1 | 2,8 | 3,7 |
| 12 | C01 | Terapia cardiaca | 664.255 | 2,2 | 39,0 | 2,5 | 5,7 |
| 13 | C07 | Betabloccanti | 659.603 | 2,2 | 30,7 | 2,5 | 4,5 |
| 14 | L02 | Terapia endocrina | 602.905 | 2,0 | 2,5 | 2,3 | 0,4 |
| 15 | N03 | Antiepilettici | 575.074 | 1,9 | 7,8 | 2,2 | 1,2 |
| 16 | C02 | Antipertensivi | 437.399 | 1,5 | 8,2 | 1,6 | 1,2 |
| 17 | S01 | Oftalmologici | 375.843 | 1,3 | 12,1 | 1,4 | 1,8 |
| 18 | N04 | Antiparkinson | 356.042 | 1,2 | 2,9 | 1,3 | 0,4 |
| 19 | M05 | Farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa | 333.899 | 1,1 | 4,0 | 1,3 | 0,6 |
| 20 | N05 | Psicolettici | 271.013 | 0,9 | 2,5 | 1,0 | 0,4 |
| TOTALE | | | 23.822.144 | 79,7 | 578,5 | 89,5 | 85,0 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 41B. I primi 30 principi attivi (V livello ATC) per spesa lorda _ASL Salerno 3

| Rango | Principio attivo | Spesa lorda(€) | Spesa <i>pro</i> capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. <i>die</i> pesate | % sul totale* | |
|---------------|--------------------------------------|-------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------|-------------|
| | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | atorvastatina | 680.887 | 2,3 | 14,6 | 2,59 | 2,15 |
| 2 | amlodipina | 656.663 | 2,2 | 22,0 | 2,49 | 3,23 |
| 3 | omeprazolo | 619.295 | 2,1 | 6,1 | 2,35 | 0,90 |
| 4 | amoxicillina ed inibitori enzimatici | 586.664 | 2,0 | 6,0 | 2,23 | 0,88 |
| 5 | claritromicina | 478.980 | 1,6 | 3,1 | 1,82 | 0,45 |
| 6 | salmeterolo ed associazioni. | 454.855 | 1,5 | 3,4 | 1,73 | 0,50 |
| 7 | simvastatina | 435.415 | 1,5 | 8,8 | 1,65 | 1,30 |
| 8 | doxazosin | 392.322 | 1,3 | 6,9 | 1,49 | 1,01 |
| 9 | ceftriaxone | 387.462 | 1,3 | 0,5 | 1,47 | 0,08 |
| 10 | nitroglicerina | 381.109 | 1,3 | 17,9 | 1,45 | 2,62 |
| 11 | pantoprazolo | 369.749 | 1,2 | 3,9 | 1,40 | 0,57 |
| 12 | losartan e diuretici | 367.739 | 1,2 | 6,8 | 1,40 | 1,00 |
| 13 | ramipril | 362.476 | 1,2 | 22,0 | 1,38 | 3,23 |
| 14 | valsartan e diuretici | 344.623 | 1,2 | 7,3 | 1,31 | 1,08 |
| 15 | tamsulosina | 341.812 | 1,1 | 5,8 | 1,30 | 0,85 |
| 16 | esomeprazolo | 340.100 | 1,1 | 3,4 | 1,29 | 0,50 |
| 17 | insulina (umana) | 303.122 | 1,0 | 7,1 | 1,15 | 1,05 |
| 18 | beclometasone | 295.045 | 1,0 | 7,8 | 1,12 | 1,15 |
| 19 | levofloxacin | 278.993 | 0,9 | 1,1 | 1,06 | 0,16 |
| 20 | nebivololo | 265.576 | 0,9 | 9,1 | 1,01 | 1,33 |
| 21 | enalapril e diuretici | 264.076 | 0,9 | 6,0 | 1,00 | 0,88 |
| 22 | lansoprazolo | 263.544 | 0,9 | 2,8 | 1,00 | 0,41 |
| 23 | losartan | 259.759 | 0,9 | 4,6 | 0,99 | 0,68 |
| 24 | ramipril e diuretici | 246.795 | 0,8 | 6,2 | 0,94 | 0,91 |
| 25 | nadroparina | 245.971 | 0,8 | 1,3 | 0,93 | 0,20 |
| 26 | paroxetina | 240.727 | 0,8 | 6,4 | 0,91 | 0,94 |
| 27 | valsartan | 228.330 | 0,8 | 6,8 | 0,87 | 1,00 |
| 28 | enalapril | 226.441 | 0,8 | 19,5 | 0,86 | 2,86 |
| 29 | lisinopril | 224.207 | 0,8 | 8,9 | 0,85 | 1,31 |
| 30 | bicalutamide | 220.317 | 0,7 | 0,5 | 0,84 | 0,08 |
| TOTALE | | 10.763.054 | 36,1 | 226,6 | 40,9 | 33,3 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 42B. I primi 20 gruppi terapeutici in termini di spesa lorda_ ASL Benevento1

| Rango | Gruppo Terapeutico principale (II livello ATC) | | Spesa lorda(€) | Spesa pro capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. die pesate | % sul totale* | |
|---------------|--|---|-------------------|----------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| | | | | | | Spesa | DDD |
| 1 | C09 | Sostanze che agiscono sul sistema renina-angiotensina | 4.967.381 | 15,9 | 137,4 | 15,2 | 19,0 |
| 2 | J01 | Antibatterici per uso sistemico | 4.751.677 | 15,2 | 29,0 | 14,5 | 4,0 |
| 3 | A02 | Antiacidi, antimetorici e antiulcera peptica | 2.794.101 | 8,9 | 31,2 | 8,5 | 4,3 |
| 4 | R03 | Antiasmatici | 2.701.052 | 8,6 | 50,5 | 8,3 | 7,0 |
| 5 | C10 | Sostanze ipolipemizzanti | 2.025.466 | 6,5 | 37,4 | 6,2 | 5,2 |
| 6 | C08 | Bloccanti i canali del calcio | 1.562.279 | 5,0 | 52,3 | 4,8 | 7,2 |
| 7 | B01 | Antitrombotici | 1.081.973 | 3,5 | 52,8 | 3,3 | 7,3 |
| 8 | M01 | Antinfiammatori e antireumatici | 1.072.215 | 3,4 | 33,7 | 3,3 | 4,7 |
| 9 | N06 | Psicoanalettici | 955.806 | 3,1 | 17,4 | 2,9 | 2,4 |
| 10 | C01 | Terapia cardiaca | 931.688 | 3,0 | 48,4 | 2,8 | 6,7 |
| 11 | A10 | Antidiabetici | 906.744 | 2,9 | 39,8 | 2,8 | 5,5 |
| 12 | L02 | Terapia endocrina | 798.948 | 2,6 | 2,9 | 2,4 | 0,4 |
| 13 | N03 | Antiepilettici | 789.932 | 2,5 | 8,6 | 2,4 | 1,2 |
| 14 | G04 | Urologici | 779.827 | 2,5 | 13,7 | 2,4 | 1,9 |
| 15 | C07 | Betabloccanti | 556.844 | 1,8 | 24,8 | 1,7 | 3,4 |
| 16 | C02 | Antipertensivi | 476.275 | 1,5 | 8,3 | 1,5 | 1,1 |
| 17 | M05 | Farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa | 399.171 | 1,3 | 4,5 | 1,2 | 0,6 |
| 18 | G03 | Ormoni sessuali e modulatori del sistema genitale | 398.343 | 1,3 | 11,7 | 1,2 | 1,6 |
| 19 | N04 | Antiparkinson | 371.663 | 1,2 | 3,0 | 1,1 | 0,4 |
| 20 | J02 | Antimicotici sistemici | 340.917 | 1,1 | 0,8 | 1,0 | 0,1 |
| TOTALE | | | 28.662.302 | 91,8 | 608,2 | 87,5 | 84,0 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Tabella 43B. I primi 30 principi attivi (V livello ATC) per spesa lorda _ASL Benevento1

| Rango | Principio attivo | Spesa lorda (€) | Spesa pro capite Pesata (€) | DDD/1000 ab. die pesate | % sul totale* | Spesa DDD |
|---------------|------------------------------|-------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------|-------------|
| 23 | peginterferone alfa-2b | 288.338 | 0,9 | 0,9 | 0,85 | 0,03 |
| 24 | levofloxacina | 286.990 | 0,9 | 1,0 | 0,85 | 0,14 |
| 25 | ciclosporina | 286.113 | 0,9 | 0,4 | 0,85 | 0,00 |
| 26 | onapazolo diuretici | 275.004 | 0,9 | 5,9 | 0,85 | 0,80 |
| 27 | pantoprazolo | 272.006 | 0,9 | 2,7 | 0,81 | 0,37 |
| 28 | enzimatici | 263.611 | 0,8 | 1,4 | 0,78 | 0,18 |
| 29 | nadroparina | 263.330 | 0,8 | 14,9 | 2,10 | 1,99 |
| 30 | atorvastatina | 253.084 | 0,8 | 4,1 | 0,75 | 0,55 |
| 31 | tamsulosina | 252.752 | 0,8 | 22,4 | 2,06 | 3,00 |
| 32 | amiodipina | 252.671 | 0,8 | 2,2 | 0,75 | 0,30 |
| 33 | tiotropio bromuro | 242.468 | 0,8 | 58,7 | 1,61 | 3,84 |
| TOTALE | | 13.405.522 | 42,7 | 205,7 | 39,7 | 27,6 |
| 6 | esomeprazolo | 652.098 | 2,0 | 0,5 | 1,67 | 0,65 |
| 7 | simvastatina | 618.238 | 2,0 | 11,7 | 1,83 | 1,57 |
| 8 | salmeterolo ed associazioni. | 599.706 | 1,9 | 4,3 | 1,78 | 0,57 |
| 9 | ceftriaxone | 480.104 | 1,5 | 0,6 | 1,42 | 0,08 |
| 10 | lansoprazolo | 471.029 | 1,5 | 5,0 | 1,39 | 0,67 |
| 11 | valsartan e diuretici | 470.326 | 1,5 | 9,5 | 1,39 | 1,27 |
| 12 | claritromicina | 469.511 | 1,5 | 2,8 | 1,39 | 0,38 |
| 13 | bicalutamide | 437.335 | 1,4 | 1,0 | 1,29 | 0,14 |
| 14 | doxazosin | 423.426 | 1,4 | 7,0 | 1,25 | 0,93 |
| 15 | losartan e diuretici | 423.256 | 1,4 | 7,5 | 1,25 | 1,00 |
| 16 | beclometasone | 421.133 | 1,3 | 10,9 | 1,25 | 1,46 |
| 17 | irbesartan e diuretici | 388.345 | 1,2 | 6,8 | 1,15 | 0,91 |
| 18 | azitromicina | 350.361 | 1,1 | 1,5 | 1,04 | 0,20 |
| 19 | ramipril | 334.138 | 1,1 | 20,6 | 0,99 | 2,77 |
| 20 | enoxaparina | 327.233 | 1,0 | 1,8 | 0,97 | 0,25 |
| 21 | olanzapina | 291.208 | 0,9 | 1,0 | 0,86 | 0,13 |
| 22 | ramipril e diuretici | 290.922 | 0,9 | 6,8 | 0,86 | 0,92 |

* percentuale calcolata sul totale della spesa e DDD

Capitolo 4B- Analisi delle principali categorie terapeutiche

Di seguito sono riportati approfondimenti per le categorie terapeutiche di maggiore interesse clinico. Per ciascuna categoria è stata eseguita un'analisi volta a fornire i principali indicatori di prescrizione.

Lo schema di illustrazione seguito è il medesimo per ciascuna categoria.

La prima figura mostra la ripartizione della spesa e dei volumi prescrittivi relativi ai gruppi terapeutici disaggregati al secondo livello ATC, calcolata rispetto alla categoria principale di appartenenza (I livello ATC). La prima tabella riporta i dati generali relativi al II livello ATC: spesa *pro capite*, DDD 1000 abitanti/*die* e prevalenza d'uso per 1000 abitanti, calcolati su popolazione pesata, incidenza percentuale (calcolata sul totale della spesa e DDD al I livello ATC), età mediana e rapporto maschi/femmine tra gli utilizzatori. La seconda, terza e quarta tabella presentano, rispettivamente, i dati di prevalenza d'uso per 1000 abitanti, spesa *pro capite* e DDD 1000 abitanti/*die* calcolati su popolazione pesata per i sottogruppi terapeutici e i principi attivi più utilizzati (riportati in ordine di codice ATC). Per la spesa *pro capite* e DDD 1000 abitanti/*die* è stato riportato il valore di riferimento regionale estratto dal database IMS Health. Infine due grafici illustrano, rispettivamente per ciascuna ASL, lo scostamento percentuale della spesa *pro capite* e DDD dal valore regionale.

Farmaci per l'apparato gastrointestinale e metabolismo (I livello ATC: A)

In ciascuna ASL, i farmaci per l'apparato gastrointestinale e metabolismo hanno costituito, nel periodo considerato, la terza classe per spesa e seconda per volumi prescrittivi. Di questi si è scelto di analizzare, più dettagliatamente, le due categorie che insieme hanno costituito circa l'83% della spesa per i farmaci gastroenterici: gli antiacidi/antiulcera (A02) e gli antidiabetici (A10).

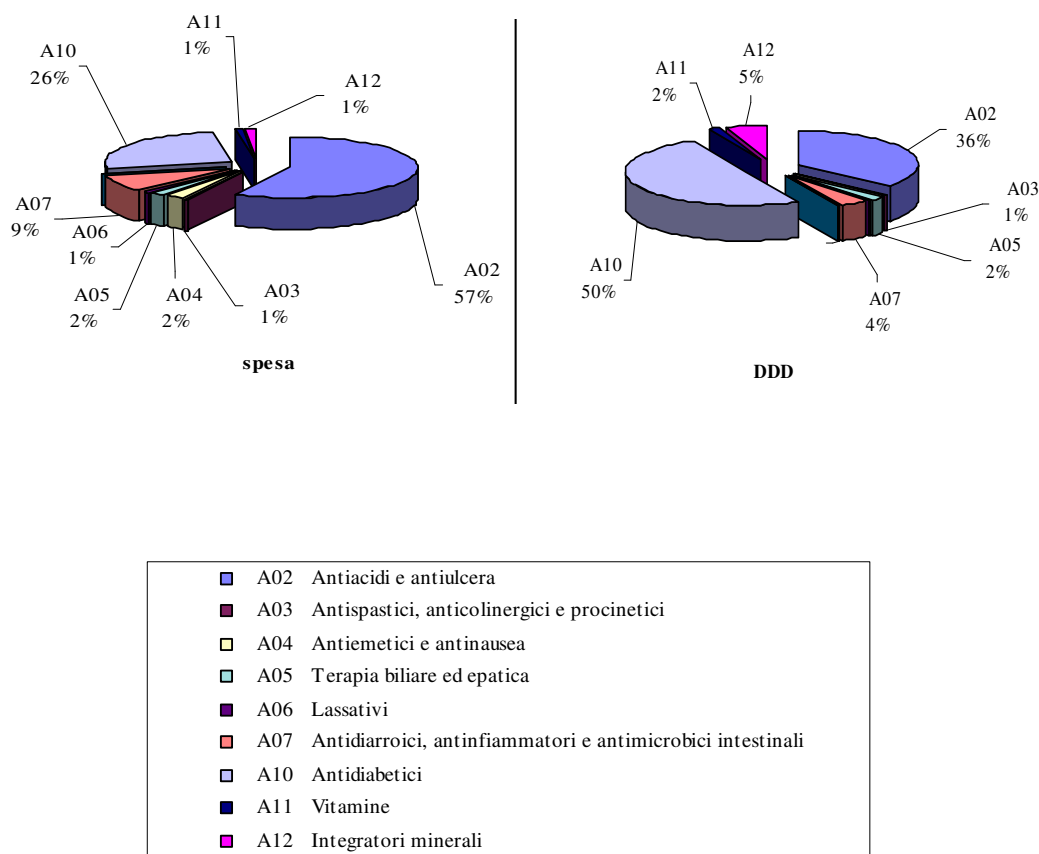


Figura 7B. Ripartizione della spesa e dei volumi prescrittivi (DDD) per i farmaci per l'apparato gastrointestinale e metabolismo nel periodo gennaio-giugno 2005

A02 - Antiacidi, antimetorici e antiulcera peptica

I farmaci antiacidi e antiulcera (A02) hanno determinato circa il 57% della spesa totale per i farmaci gastrointestinali e il 36% delle DDD (Figura 7B). Un maggior numero di utilizzatori si sono registrati nelle ASL della provincia di Napoli (nella Napoli 1, 160 abitanti ogni 1000 hanno ricevuto, nel periodo considerato, almeno una prescrizione per farmaci gastrointestinali). L'età mediana degli utilizzatori risulta compresa tra i 59 e 64 anni e per lo più sono donne (Tabella 44B).

Gli inibitori della pompa protonica (IPP) sono stati i più prescritti (Tabella 45B). Questi hanno rappresentato la maggiore quota sia per spesa (96% sul totale della spesa per i farmaci antiulcera) sia per DDD (90% sul totale delle DDD per i farmaci antiulcera). Nell'ambito degli IPP, l'omeprazolo ha rappresentato il 42% della spesa totale, seguito dall'esomeprazolo, con il 22%.

Gli anti-H2 e gli antiacidi hanno registrato solo il 5,2% e 3,6% della spesa per i farmaci gastrointestinali (l'8,1% e 9,2% delle DDD prescritte).

Tabella 44B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci antiacidi e antiulcera

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-----------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 9,7 | 58.7 | 35,1 | 37.1 | 160,5 | 61 | 0,76 |
| Napoli 2 | 8,7 | 57.7 | 30,8 | 35.2 | 146,9 | 59 | 0,86 |
| Napoli 4 | 7,0 | 52.2 | 25,6 | 31.3 | 135,0 | 59 | 0,84 |
| Caserta 2 | 8,1 | 57.1 | 29,1 | 32.8 | 137,0 | 59 | 0,87 |
| Avellino 1 | 6,6 | 61.3 | 22,7 | 34.1 | 89,4 | 65 | 0,87 |
| Avellino 2 | 7,6 | 58.8 | 26,7 | 32.9 | 99,1 | 63 | 0,87 |
| Salerno 3 | 6,5 | 58.2 | 22,6 | 31.0 | 115,7 | 64 | 0,84 |
| Benevento1 | 8,9 | 64.8 | 31,2 | 37.8 | 137,4 | 64 | 0,84 |
| Campania § | 8,1 | 57,2 | 31,6 | 36,0 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci per l'apparato gastrointestinale e metabolismo

§ Fonte IMS Health

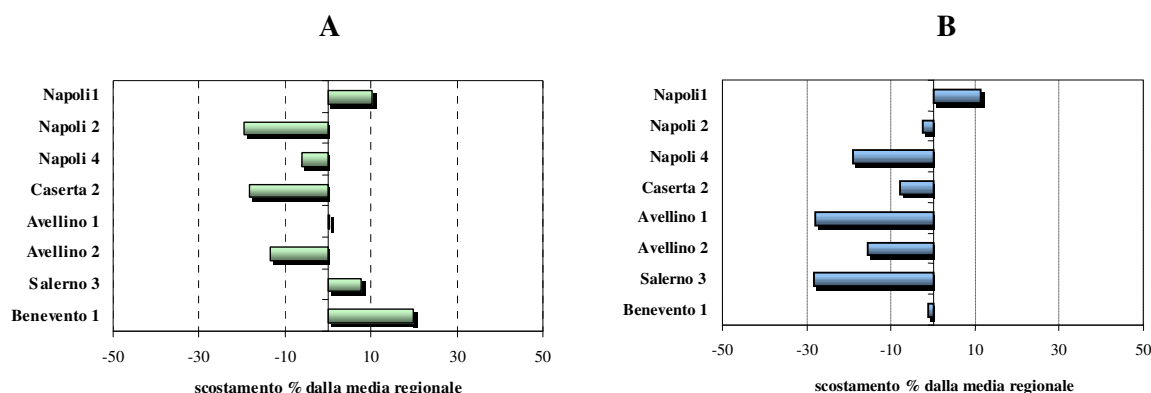


Figura 8B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD/1000 ab. *die* (B) per i farmaci antiacidi e antiulcera dal valore medio regionale

Tabella 45B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| pantoprazolo | 16,88 | 14,60 | 18,06 | 16,20 | 12,75 | 12,80 | 22,10 | 15,32 |
| lansoprazolo | 17,21 | 18,00 | 16,99 | 18,20 | 11,87 | 20,04 | 16,80 | 23,60 |
| Antiacidi | 52,94 | 41,50 | 39,00 | 54,90 | 18,40 | 22,80 | 30,70 | 30,46 |
| rabeprazolo | 10,30 | 9,40 | 5,35 | 7,00 | 5,10 | 5,10 | 7,70 | 10,89 |
| Anti H2 | 21,73 | 22,40 | 18,75 | 16,00 | 10,30 | 12,20 | 9,40 | 14,07 |
| esomeprazolo | 20,16 | 20,60 | 18,44 | 19,30 | 19,21 | 14,73 | 14,50 | 25,74 |
| Prostaglandine | 1,00 | 0,80 | 1,02 | 0,90 | 1,00 | 0,90 | 1,50 | 0,86 |
| sucralfato | 5,49 | 4,85 | 5,45 | 3,64 | 2,68 | 3,65 | 3,27 | 3,58 |
| Inibitori di | | | | | | | | |
| potassio | 96,45 | 90,70 | 78,56 | 77,40 | 64,10 | 67,50 | 78,20 | 100,16 |
| pompa | | | | | | | | |
| biacarbonato + | 12,63 | 7,48 | 15,37 | 7,78 | 7,16 | 5,84 | 6,09 | 7,03 |
| Sucralfato | 17,91 | 14,60 | 20,58 | 13,20 | 9,70 | 10,10 | 9,60 | 10,50 |
| sodio alginato | | | | | | | | |
| Sostanze | | | | | | | | |
| algedrato + | | | | | | | | |
| magnesio | 30,29 | 17,90 | 25,26 | 27,80 | 10,40 | 12,60 | 17,80 | 15,22 |
| magaldrato | 24,24 | 18,60 | 14,57 | 22,10 | 8,20 | 9,10 | 12,90 | 15,80 |
| ranitidina | 20,40 | 21,40 | 18,05 | 15,60 | 9,70 | 11,90 | 9,10 | 12,99 |
| omeprazolo | 39,95 | 35,10 | 25,92 | 23,90 | 20,49 | 20,46 | 23,00 | 31,79 |

Tabella 46B. Spesa lorda *pro* capite su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| Antiacidi | 0,37 | 0,27 | 0,22 | 0,36 | 0,14 | 0,15 | 0,19 | 0,23 | 0,29 |
| Anti H2 | 0,52 | 0,51 | 0,45 | 0,37 | 0,29 | 0,37 | 0,21 | 0,35 | 0,42 |
| Prostaglandine | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,04 | 0,03 | 0,05 | 0,03 | 0,03 |
| Inibitori di pompa | 8,49 | 7,56 | 6,01 | 7,02 | 5,89 | 6,83 | 5,85 | 8,15 | 7,11 |
| Sucralfato | 0,33 | 0,24 | 0,33 | 0,22 | 0,20 | 0,18 | 0,16 | 0,18 | 0,27 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| algedrato + magnesio | 0,11 | 0,09 | 0,08 | 0,13 | 0,05 | 0,06 | 0,07 | 0,06 | 0,09 |
| magaldrato | 0,25 | 0,18 | 0,14 | 0,23 | 0,09 | 0,09 | 0,13 | 0,17 | 0,19 |
| ranitidina | 0,45 | 0,45 | 0,37 | 0,35 | 0,25 | 0,35 | 0,20 | 0,29 | 0,38 |
| omeprazolo | 3,98 | 3,36 | 2,34 | 2,59 | 2,23 | 2,55 | 2,07 | 3,08 | 2,99 |
| pantoprazolo | 1,08 | 0,93 | 1,05 | 0,97 | 0,82 | 0,93 | 1,24 | 0,87 | 0,97 |
| lansoprazolo | 1,03 | 0,97 | 0,91 | 1,30 | 0,81 | 1,56 | 0,88 | 1,51 | 1,06 |
| rabeprazolo | 0,71 | 0,63 | 0,32 | 0,48 | 0,36 | 0,39 | 0,52 | 0,67 | 0,52 |
| esomeprazolo | 1,68 | 1,66 | 1,39 | 1,67 | 1,67 | 1,39 | 1,14 | 2,02 | 1,57 |
| sucralfato | 0,07 | 0,06 | 0,06 | 0,04 | 0,03 | 0,04 | 0,04 | 0,04 | 0,06 |
| potassio biacarbonato + sodio alginato | 0,26 | 0,19 | 0,27 | 0,17 | 0,17 | 0,13 | 0,11 | 0,14 | 0,21 |

§ Fonte IMS Health

Tabella 47B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------|
| Antiacidi | 3,60 | 2,70 | 2,26 | 3,70 | 1,40 | 1,60 | 2,00 | 2,21 | 2,90 |
| Anti H2 | 3,52 | 3,40 | 2,77 | 2,50 | 2,00 | 2,60 | 1,50 | 2,32 | 2,57 |
| Prostaglandine | 0,15 | 0,10 | 0,15 | 0,10 | 0,20 | 0,20 | 0,20 | 0,13 | 0,13 |
| Inibitori di pompa | 26,08 | 23,30 | 18,64 | 21,70 | 18,20 | 21,30 | 18,00 | 25,46 | 24,52 |
| Sucralfato | 1,76 | 1,30 | 1,76 | 1,10 | 1,10 | 1,00 | 0,90 | 1,04 | 1,44 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| algedrato + magnesio | 1,44 | 0,80 | 1,08 | 1,40 | 0,60 | 0,70 | 0,80 | 0,74 | 1,22 |
| magaldrato | 2,16 | 1,50 | 1,19 | 2,00 | 0,80 | 0,80 | 1,10 | 1,47 | 1,68 |
| ranitidina | 3,23 | 3,20 | 2,39 | 2,40 | 1,80 | 2,50 | 1,40 | 2,05 | 2,39 |
| omeprazolo | 11,72 | 9,90 | 6,91 | 7,60 | 6,59 | 7,51 | 6,10 | 9,06 | 8,89 |
| pantoprazolo | 3,41 | 2,90 | 3,30 | 3,10 | 2,58 | 2,94 | 3,90 | 2,74 | 3,09 |
| lansoprazolo | 3,35 | 3,20 | 2,95 | 4,30 | 2,63 | 5,11 | 2,80 | 4,98 | 3,46 |
| rabeprazolo | 2,49 | 2,20 | 1,14 | 1,70 | 1,28 | 1,37 | 1,80 | 2,34 | 1,83 |

| | | | | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| esomeprazolo | 5,11 | 5,10 | 4,35 | 5,00 | 5,11 | 4,35 | 3,40 | 6,34 | 7,24 |
| sucralfato | 0,73 | 0,62 | 0,70 | 0,49 | 0,39 | 0,53 | 0,44 | 0,53 | 0,61 |
| potassio biacarbonato + sodio alginato | 1,02 | 0,54 | 1,05 | 0,52 | 0,68 | 0,45 | 0,41 | 0,50 | 0,83 |

§ Fonte IMS Health

A10 - Antidiabetici

I farmaci antidiabetici (A10) hanno costituito circa il 26% della spesa e il 50% dei volumi prescrittivi per i farmaci dell'apparato gastrointestinale e metabolismo (Figura 7B).

Per questo gruppo terapeutico, la prevalenza d'uso è in grado, senz'altro, di fornire un quadro sulla dimensione e distribuzione geografica della patologia. Tra le ASL analizzate, la distribuzione dei soggetti diabetici risulta abbastanza omogenea (prevalenza stimata intorno al 5-6%) fatta eccezione per l'Avellino 1, ove si è registrato il valore più basso (3,9%). E', però, opportuno ricordare che il dato di prevalenza della malattia ricavabile dalla prescrizione farmaceutica rimane una sottostima, in quanto resta sconosciuta la percentuale di soggetti diabetici controllati con la sola dieta.

In linea con i dati riportati in letteratura, il diabete mellito di tipo 2 risulta la variante più diffusa. Ciò è ipotizzabile osservando i dati di consumo relativi agli ipoglicemizzanti orali, di gran lunga più utilizzati rispetto all'insulina. Infatti è ormai noto che il diabete di tipo 2 (che di solito rappresenta oltre il 90% dei casi) è spesso controllabile con gli ipoglicemizzanti orali, mentre, per questa variante il trattamento insulinico si rende di solito necessario dopo un certo numero di anni di malattia.

Tra gli ipoglicemizzanti orali, è interessante notare, come la più elevata prevalenza d'uso è associata alla metformina, un farmaco la cui rilevanza clinica è aumentata a seguito della pubblicazione dei risultati dello studio UKPDS (*United Kingdom Prospective Diabetes Study*). La metformina è un farmaco di largo impiego per il controllo metabolico del paziente diabetico, soprattutto se obeso, in quanto non determina l'aumento di peso corporeo che invece è tipico di altri ipoglicemizzanti orali. Lo studio UKPDS ne ha dimostrato l'efficacia e la sicurezza mostrando come il trattamento con metformina, in pazienti diabetici obesi, sia associato ad una ridotta mortalità per malattia cardiovascolare. In particolare la più prescritta è risultata la metformina in associazione alle sulfonamidi.

Tabella 48B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci antidiabetici

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-----------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 4,0 | 24,3 | 46,0 | 58,7 | 60,4 | 65 | 0,80 |
| Napoli 2 | 4,0 | 26,5 | 45,5 | 65,6 | 60,1 | 64 | 0,80 |
| Napoli 4 | 3,8 | 28,1 | 42,7 | 58,0 | 61,9 | 64 | 0,77 |
| Caserta 2 | 3,7 | 26,5 | 47,3 | 67,7 | 55,7 | 64 | 0,77 |
| Avellino 1 | 3,0 | 22,6 | 39,8 | 60,7 | 39,4 | 68 | 0,91 |
| Avellino 2 | 3,5 | 27,3 | 43,6 | 61,5 | 50,0 | 65 | 0,89 |
| Salerno 3 | 3,0 | 26,9 | 39,8 | 58,4 | 61,0 | 66 | 0,91 |
| Benevento1 | 2,9 | 21,4 | 39,8 | 59,2 | 61,4 | 67 | 0,87 |
| Campania § | 3,6 | 25,8 | 44,1 | 60,4 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci per l'apparato gastrointestinale e metabolismo

§ Fonte IMS Health

A

B

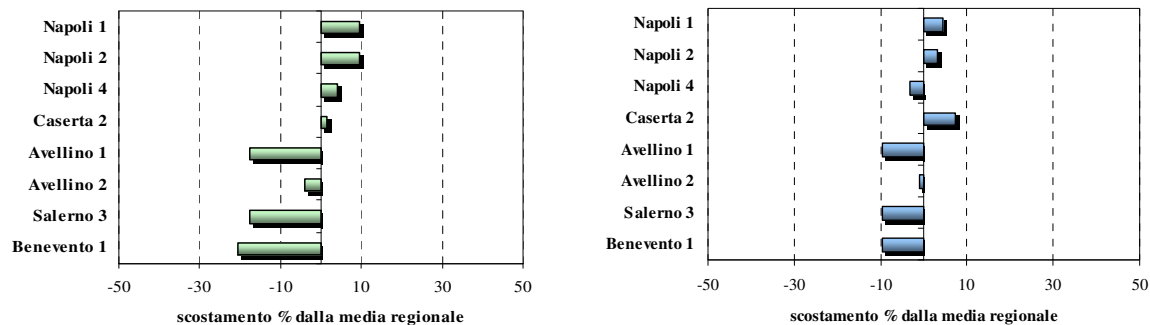


Figura 9B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD/1000 ab. *die* (B) per i farmaci antidiabetici dal valore medio regionale

Tabella 49B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Insuline ed analoghi | 22,97 | 21,81 | 26,60 | 18,57 | 12,67 | 18,37 | 18,30 | 16,83 |
| Ipoglicemizzanti orali | 58,94 | 60,98 | 56,59 | 58,51 | 39,28 | 48,86 | 58,40 | 60,95 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| insulina umana | 18,10 | 17,42 | 21,51 | 14,71 | 10,09 | 14,27 | 14,79 | 13,57 |
| insulina lispro | 2,81 | 2,12 | 2,60 | 2,24 | 1,69 | 2,58 | 2,41 | 1,94 |
| insulina aspart | 2,07 | 2,27 | 2,50 | 1,63 | 0,88 | 1,53 | 1,10 | 1,31 |
| metformina | 15,32 | 18,44 | 12,72 | 14,28 | 8,30 | 12,08 | 13,33 | 15,20 |
| gliclazide | 6,74 | 5,43 | 6,09 | 4,47 | 4,18 | 5,65 | 4,41 | 5,66 |
| glimepiride | 5,56 | 4,55 | 5,22 | 6,03 | 4,67 | 5,58 | 7,82 | 7,38 |
| metformina e sulfonamidi | 23,46 | 23,90 | 26,33 | 25,85 | 15,08 | 18,50 | 26,90 | 25,01 |
| repaglinide | 3,34 | 5,03 | 3,20 | 4,07 | 1,62 | 2,83 | 3,24 | 2,84 |

Tabella 50B. Spesa lorda pro capite su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania |
|--------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| Insuline ed analoghi | 2,41 | 2,25 | 2,38 | 1,93 | 1,22 | 1,92 | 1,50 | 1,43 | 2,06 |
| Ipoglicemizzanti orali | 1,57 | 1,64 | 1,38 | 1,74 | 1,17 | 1,53 | 1,46 | 1,47 | 1,58 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| insulina umana | 1,58 | 1,51 | 1,63 | 1,26 | 0,79 | 1,24 | 1,01 | 0,98 | 0,72 |
| insulina lispro | 0,47 | 0,35 | 0,38 | 0,37 | 0,28 | 0,42 | 0,32 | 0,27 | 0,33 |
| insulina aspart | 0,36 | 0,38 | 0,38 | 0,30 | 0,14 | 0,26 | 0,16 | 0,18 | 0,19 |
| metformina | 0,30 | 0,36 | 0,23 | 0,30 | 0,17 | 0,28 | 0,25 | 0,28 | 0,31 |
| gliclazide | 0,19 | 0,15 | 0,14 | 0,13 | 0,13 | 0,17 | 0,10 | 0,13 | 0,16 |
| glimepiride | 0,22 | 0,19 | 0,19 | 0,26 | 0,21 | 0,25 | 0,27 | 0,27 | 0,24 |
| metformina e sulfonamidi | 0,60 | 0,58 | 0,58 | 0,71 | 0,45 | 0,56 | 0,62 | 0,56 | 0,61 |
| repaglinide | 0,20 | 0,30 | 0,18 | 0,26 | 0,10 | 0,19 | 0,18 | 0,16 | 0,21 |

§ Fonte IMS Health

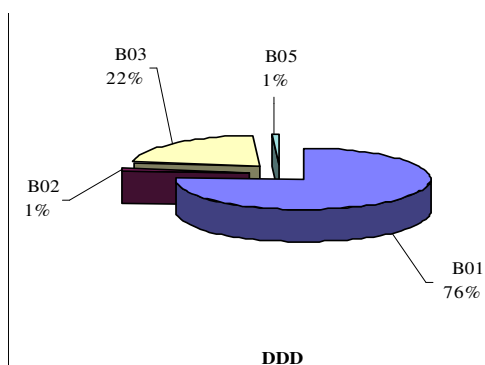
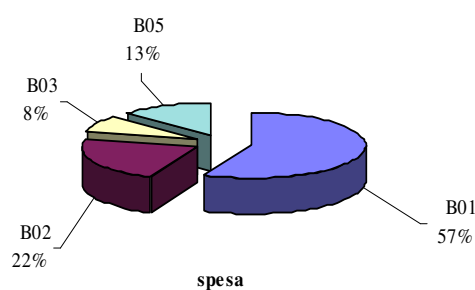
Tabella 51B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania |
|--------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------|
| Insuline ed analoghi | 13,39 | 12,38 | 13,70 | 11,06 | 7,12 | 11,13 | 8,95 | 8,31 | 11,57 |
| Ipoglicemizzanti orali | 32,59 | 33,17 | 29,04 | 36,26 | 25,99 | 32,47 | 30,86 | 31,47 | 32,49 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| insulina umana | 10,28 | 9,65 | 10,88 | 8,55 | 5,54 | 8,59 | 7,14 | 6,63 | 9,41 |
| insulina lispro | 1,76 | 1,31 | 1,41 | 1,39 | 1,05 | 1,56 | 1,19 | 1,00 | 1,51 |
| insulina aspart | 1,35 | 1,42 | 1,41 | 1,12 | 0,52 | 0,98 | 0,61 | 0,68 | 0,61 |
| metformina | 6,79 | 8,71 | 5,33 | 7,06 | 4,15 | 6,78 | 5,46 | 6,58 | 6,89 |
| gliclazide | 2,94 | 2,16 | 2,63 | 2,05 | 1,94 | 2,68 | 2,03 | 2,35 | 2,62 |
| glimepiride | 3,72 | 3,26 | 3,28 | 4,54 | 3,66 | 4,37 | 4,69 | 4,67 | 4,10 |
| metformina e sulfonamidi | 15,06 | 14,53 | 14,79 | 17,95 | 11,56 | 14,20 | 15,71 | 14,20 | 15,42 |
| repaglinide | 1,59 | 2,63 | 1,55 | 2,26 | 0,78 | 1,51 | 1,56 | 1,24 | 1,12 |

§ Fonte IMS Health

Sangue e organi emopoietici (I livello ATC: B)

I farmaci per il sangue e organi emopoietici hanno costituito il 5,7% della spesa (vedi Tabella 25B); il dato non è omogeneo, visto che varia tra il 10,1% della Napoli 1 (ove rappresenta la quarta classe per spesa) e il 4,3% della Salerno 3 e Benevento1 (ove rappresenta, rispettivamente, sesta e settima classe per spesa). All'interno di questa categoria i farmaci antitrombotici (B01) e antiemorragici (B02) hanno costituito circa il 79% della spesa e il 77% dei volumi prescrittivi (Figura 10B).



| | |
|----------------------|----------------------------|
| ■ B01 Antitrombotici | ■ B02 Antiemorragici |
| ■ B03 Antianemici | ■ B05 Sucedanei del sangue |

Figura 10B. Ripartizione della spesa e dei volumi prescrittivi (DDD) per i farmaci per il sangue ed organi emopoietici nel periodo gennaio-giugno 2005

B01 - Antitrombotici

I farmaci antitrombotici (B01) hanno costituito più del 70% della spesa totale per i farmaci per il sangue nella Napoli 2, Benevento 1 e Salerno 3, mentre nella Napoli 1 hanno rappresentato solo il 30%. In ciascuna ASL, le eparine a basso peso molecolare (EBPM) sono state responsabili di circa il 60% della spesa totale per i farmaci del sangue. Tra le EBPM, le più prescritte sono state l'enoxaparina e la nadroparina; da soli questi due principi attivi hanno costituito più del 70% della spesa totale per i farmaci eparinici.

Analizzando le prescrizioni per gli antitrombotici in termini di DDD e prevalenza d'uso, primi in assoluto sono risultati, invece, gli antiaggreganti piastrinici. In particolare l'acido acetilsalicilico si è collocato al primo posto, seguito dalla ticlopidina.

Tabella 52B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci antitrombotici

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-----------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 3,9 | 30,4 | 60,6 | 77,4 | 123,1 | 68 | 0,84 |
| Napoli 2 | 3,8 | 71,4 | 51,1 | 73,6 | 104,3 | 66 | 0,92 |
| Napoli 4 | 3,7 | 52,1 | 53,7 | 72,8 | 117,6 | 67 | 0,85 |
| Caserta 2 | 3,3 | 39,9 | 53,0 | 75,8 | 97,8 | 67 | 0,89 |
| Avellino 1 | 2,9 | 60,4 | 44,1 | 80,9 | 79,3 | 71 | 0,86 |
| Avellino 2 | 4,2 | 50,7 | 56,6 | 79,8 | 100,5 | 69 | 0,86 |
| Salerno 3 | 3,0 | 79,4 | 55,5 | 81,4 | 119,0 | 70 | 0,90 |
| Benevento1 | 3,5 | 76,6 | 52,8 | 78,6 | 120,1 | 70 | 0,85 |
| Campania § | 3,6 | 56,9 | 55,4 | 76,0 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci per il sangue e organi emopoietici

§ Fonte IMS Health

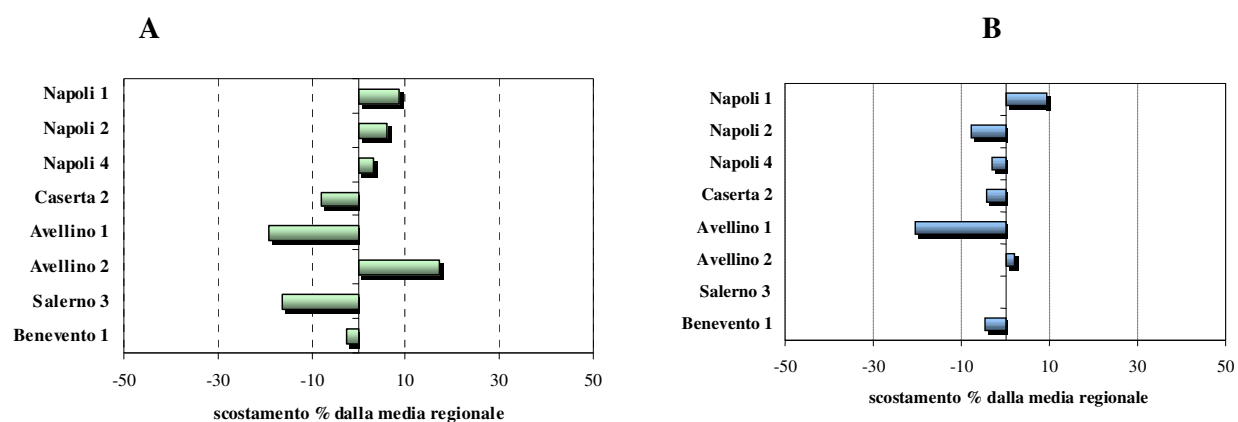


Figura 11B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) di antitrombotici per ASL

Tabella 53B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|-------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| enoxaparina | 8,32 | 7,95 | 8,22 | 7,33 | 5,64 | 8,53 | 5,54 | 9,06 |
| naltrapa | 6,39 | 6,71 | 8,34 | 7,18 | 6,12 | 8,63 | 8,20 | 8,34 |
| antagonisti della | 2,39 | 1,63 | 4,06 | 1,53 | 1,44 | 1,47 | 2,48 | 1,05 |
| Reviparin | 2,90 | 3,29 | 2,00 | 1,37 | 0,30 | 1,71 | 0,59 | 0,95 |
| Elopidier | 22,38 | 21,93 | 26,59 | 19,00 | 15,47 | 22,49 | 18,30 | 22,24 |
| ticlopidina | 21,92 | 18,38 | 18,97 | 12,64 | 8,34 | 12,15 | 11,96 | 24,08 |
| anticoagulanti | 101,13 | 84,08 | 92,71 | 79,22 | 62,24 | 77,68 | 94,83 | 96,07 |
| asido | 82,15 | 67,72 | 76,95 | 68,57 | 54,91 | 67,05 | 83,86 | 75,04 |
| acetilsalilico | | | | | | | | |
| Sostanze | | | | | | | | |
| warfarin | 7,29 | 5,86 | 6,39 | 4,25 | 4,44 | 5,30 | 10,58 | 6,62 |
| acenocumarolo | 0,52 | 0,43 | 1,12 | 1,58 | 2,25 | 2,73 | 1,21 | 1,98 |
| eparina | 3,53 | 2,44 | 4,71 | 3,02 | 2,49 | 3,14 | 2,39 | 3,73 |
| dalteparina | 0,06 | 0,06 | 0,11 | 0,04 | 0,07 | 0,09 | 0,29 | 0,04 |

Tabella 54B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania |
|------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------|
| Antagonisti della vitamina K | 0,06 | 0,05 | 0,06 | 0,05 | 0,06 | 0,07 | 0,08 | 0,06 | 0,06 |
| Eparinici | 2,37 | 2,37 | 2,56 | 2,07 | 1,69 | 2,56 | 1,80 | 2,31 | 2,24 |
| Antiaggreganti piastrinici | 1,43 | 1,36 | 1,05 | 1,19 | 1,10 | 1,59 | 1,13 | 1,09 | 1,28 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| warfarin | 0,06 | 0,05 | 0,05 | 0,04 | 0,04 | 0,05 | 0,07 | 0,05 | 0,05 |
| acenocumarolo | 0,00 | 0,00 | 0,01 | 0,01 | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| eparina | 0,11 | 0,08 | 0,15 | 0,09 | 0,09 | 0,11 | 0,09 | 0,14 | 0,10 |
| dalteparina | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,00 | 0,01 | 0,01 | 0,03 | 0,01 | 0,03 |
| enoxaparina | 1,00 | 0,96 | 0,93 | 0,90 | 0,77 | 1,09 | 0,59 | 1,05 | 0,94 |
| nadroparina | 0,65 | 0,69 | 0,83 | 0,73 | 0,63 | 0,92 | 0,82 | 0,84 | 0,74 |
| parnaparina | 0,17 | 0,13 | 0,31 | 0,13 | 0,12 | 0,11 | 0,19 | 0,07 | 0,15 |
| reviparina | 0,39 | 0,48 | 0,25 | 0,18 | 0,04 | 0,24 | 0,07 | 0,17 | 0,24 |
| clopidogrel | 0,28 | 0,41 | 0,04 | 0,25 | 0,38 | 0,65 | 0,22 | 0,03 | 0,27 |
| ticlopidina | 0,47 | 0,39 | 0,40 | 0,31 | 0,20 | 0,31 | 0,25 | 0,49 | 0,38 |
| acido acetilsalicilico | 0,68 | 0,56 | 0,61 | 0,62 | 0,53 | 0,64 | 0,66 | 0,57 | 0,63 |

§ Fonte IMS Health

Tabella 55B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania |
|------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------|
| Antagonisti della vitamina K | 3.07 | 2.51 | 2.78 | 2.34 | 2.56 | 3.15 | 4.06 | 2.91 | 3,06 |
| Eparinici | 4.65 | 4.56 | 4.99 | 3.83 | 3.09 | 4.74 | 3.28 | 4.45 | 4,27 |
| Antiaggreganti piastrinici | 52.84 | 43.98 | 45.96 | 46.82 | 38.42 | 48.66 | 48.13 | 45.44 | 48,05 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| warfarin | 2,91 | 2,39 | 2,47 | 1,83 | 1,89 | 2,31 | 3,72 | 2,39 | 2,63 |
| acenocumarolo | 0,16 | 0,13 | 0,31 | 0,50 | 0,67 | 0,85 | 0,33 | 0,52 | 0,42 |
| eparina | 0,43 | 0,31 | 0,56 | 0,35 | 0,35 | 0,41 | 0,34 | 0,52 | 0,39 |
| dalteparina | 0,01 | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,03 | 0,02 | 0,06 | 0,01 | 0,05 |
| enoxaparina | 1,76 | 1,68 | 1,62 | 1,56 | 1,33 | 1,88 | 1,02 | 1,83 | 1,66 |
| nadroparina | 1,07 | 1,11 | 1,35 | 1,17 | 1,00 | 1,46 | 1,34 | 1,37 | 1,22 |
| parnaparina | 0,30 | 0,23 | 0,52 | 0,21 | 0,21 | 0,18 | 0,32 | 0,12 | 0,26 |
| reviparina | 0,95 | 1,15 | 0,60 | 0,43 | 0,10 | 0,58 | 0,17 | 0,40 | 0,58 |
| clopidogrel | 0,65 | 0,96 | 0,11 | 0,59 | 0,88 | 1,53 | 0,53 | 0,07 | 0,65 |
| ticlopidina | 7,26 | 6,02 | 6,07 | 4,73 | 3,05 | 4,71 | 3,79 | 7,47 | 5,84 |
| acido acetilsalicilico | 44,92 | 37,01 | 39,77 | 41,47 | 34,47 | 42,41 | 43,81 | 37,89 | 41,55 |

§ Fonte IMS Health

B02 - Antiemorragici**Tabella 56B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci antiemorragici**

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-------------------|--|-----------|---|-----------|---|------------------------|------------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 7,5 | 58,7 | 0,8 | 1,0 | 15,6 | 53 | 0,66 |
| Napoli 2 | 0,3 | 5,2 | 0,6 | 0,8 | 14,2 | 52 | 0,66 |
| Napoli 4 | 1,8 | 25,0 | 1,1 | 1,5 | 18,4 | 57 | 0,68 |
| Caserta 2 | 3,6 | 43,0 | 0,9 | 1,2 | 16,6 | 54 | 0,67 |
| Avellino 1 | 0,1 | 2,3 | 0,5 | 0,9 | 7,3 | 60 | 0,84 |
| Avellino 2 | 3,0 | 35,9 | 0,8 | 1,1 | 9,6 | 57 | 0,80 |
| Salerno 3 | 0,3 | 7,5 | 0,4 | 0,5 | 7,2 | 58 | 0,80 |

| | | | | | | | |
|-------------------|------------|-------------|------------|------------|-----|----|------|
| Benevento1 | 0,1 | 2,8 | 0,5 | 0,7 | 9,8 | 60 | 0,74 |
| Campania § | 1,4 | 22,4 | 0,7 | 1,0 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci per il sangue e organi emopoietici

§ Fonte IMS Health

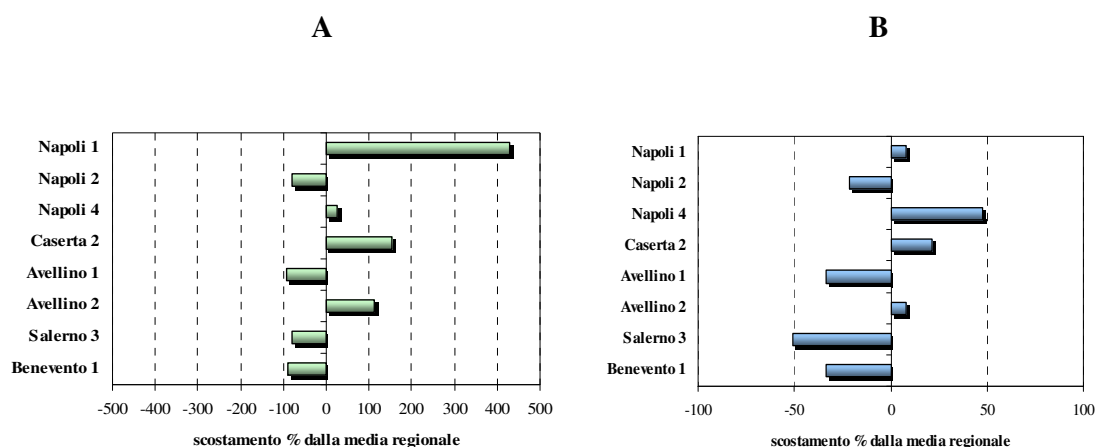


Figura 12B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) di antiemorragici per ASL

Tabella 57B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| | | | | | | | | |
|-------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| fitomenadione | 3,76 | 3,15 | 6,30 | 3,99 | 1,91 | 2,69 | 1,91 | 3,01 |
| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
| Factor VIII di | 12,31 | 11,43 | 12,72 | 13,06 | 5,56 | 7,21 | 5,40 | 6,95 |
| Aminoacidi | 0,08 | 0,00 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,01 |
| coagulazione | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 |
| Vitamina K | 3,76 | 3,15 | 6,30 | 3,99 | 1,91 | 2,69 | 1,91 | 3,01 |
| Factor IX di | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 |
| Factori della | 0,08 | <0,01 | 0,02 | 0,03 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | <0,01 |
| coagulazione | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 |
| Nonacog alfa | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| acido tranexamico | 12,31 | 11,43 | 12,72 | 13,06 | 5,56 | 7,21 | 5,40 | 6,95 |

Tabella 58B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania |
|------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|
| Aminoacidi | 0,14 | 0,13 | 0,14 | 0,18 | 0,07 | 0,09 | 0,06 | 0,09 | 0,14 |
| Vitamina k | 0,05 | 0,04 | 0,09 | 0,06 | 0,03 | 0,05 | 0,03 | 0,04 | 0,05 |
| Fattori della coagulazione | 7,30 | 0,11 | 1,54 | 3,33 | 0,01 | 2,86 | 0,20 | <0,01 | 1,22 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| acido tranexamico | 0,14 | 0,13 | 0,14 | 0,18 | 0,07 | 0,09 | 0,06 | 0,09 | 0,14 |
| fitomenadione | 0,05 | 0,04 | 0,09 | 0,06 | 0,03 | 0,05 | 0,03 | 0,04 | 0,05 |
| Fattore VIII di coagulazione | 6,92 | 0,11 | 1,14 | 1,14 | 0,01 | 2,08 | 0,02 | <0,01 | 0,94 |
| Fattore IX di coagulazione | 0,06 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | 0,09 |
| Nonacog alfa | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | 0,77 | <0,01 | <0,01 | 0,08 |

§ Fonte IMS Health

Tabella 59B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania |
|------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------|
| Aminoacidi | 0,22 | 0,20 | 0,20 | 0,26 | 0,11 | 0,14 | 0,10 | 0,12 | 0,19 |
| Vitamina k | 0,48 | 0,39 | 0,87 | 0,56 | 0,38 | 0,61 | 0,26 | 0,37 | 0,53 |
| Fattori della coagulazione | 0,08 | <0,01 | 0,02 | 0,03 | <0,01 | 0,03 | <0,01 | <0,01 | 0,01 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| acido tranexamico | 0,22 | 0,20 | 0,20 | 0,26 | 0,11 | 0,14 | 0,10 | 0,12 | 0,19 |
| fitomenadione | 0,48 | 0,39 | 0,87 | 0,56 | 0,38 | 0,61 | 0,26 | 0,37 | 0,53 |
| Fattore VIII di coagulazione | 0,08 | <0,01 | 0,01 | 0,02 | <0,01 | 0,02 | <0,01 | <0,01 | 0,01 |
| Fattore IX di coagulazione | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 |
| Nonacog alfa | 0,002 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | 0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 |

§ Fonte IMS Health

Farmaci per l'apparato cardiovascolare (I livello ATC: C)

I farmaci cardiovascolari hanno costituito la prima categoria terapeutica sia in termini di spesa che di volumi prescrittivi: l'incidenza percentuale sul totale della spesa è variata tra il 30,4% della Napoli 4 e il 37,4% della Salerno3 (vedi Tabella 25B), mentre quella relativa ai volumi prescrittivi (espressi in DDD) è oscillata tra il 44,7% della Napoli 2 e il 49,0% della Salerno 3 (vedi Tabella 27B). Tra i primi trenta principi attivi in termini di spesa lorda SSN, oltre 1/3 sono farmaci cardiovascolari: vi sono la simvastatina, l'atorvastatina, la pravastina, gli acidi grassi omega-3, l'amlodipina, la nitroglicerina, gli ACE inibitori e i sartani, da soli o associati ai diuretici, e il doxazosin. Il maggiore peso, che questa categoria persiste ad avere, rispetto alle altre è attribuibile all'elevata prevalenza che le malattie cardiovascolari continuano a registrare.

Nell'ambito di questa categoria, i farmaci che agiscono sul sistema renina-angiotensina (C09) si sono collocate al primo posto in termini di spesa (costituendo più del 40% del totale della spesa per i farmaci cardiovascolari), volumi prescrittivi e prevalenza d'uso (quasi il 20% della popolazione ha ricevuto almeno una prescrizione per questi farmaci) seguiti dai farmaci ipolipemizzanti (C10) e calcio-antagonisti (C08). L'amlodipina rimane il principio attivo più prescritto seguito dalla simvastatina, pravastina ed enalapril.

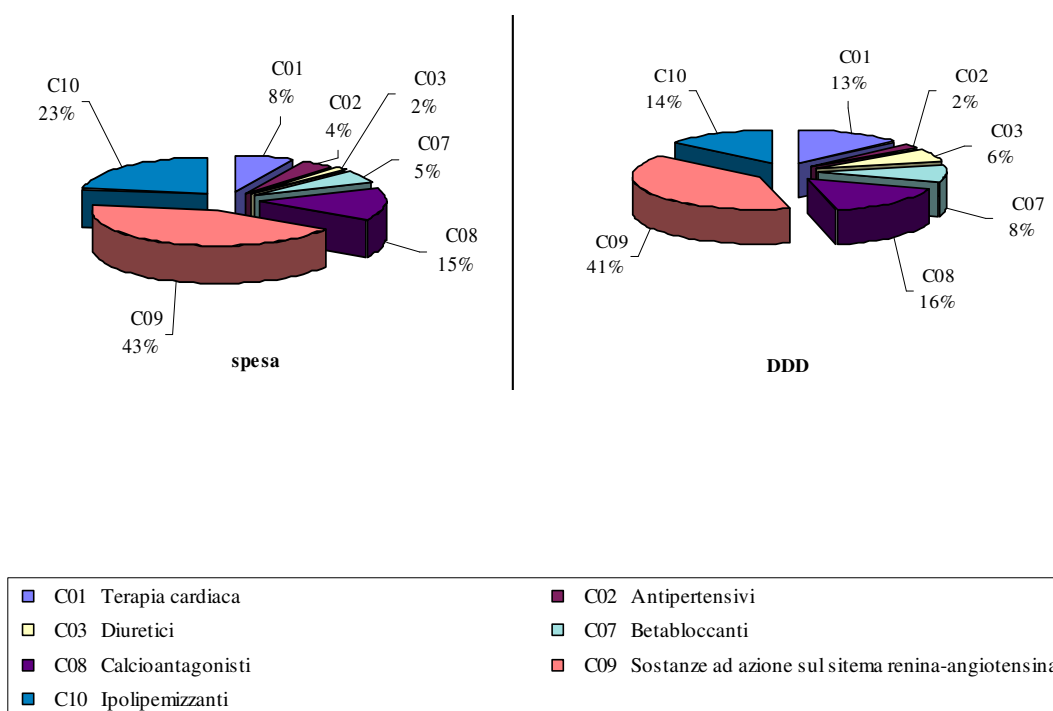


Figura 13B. Ripartizione della spesa e dei volumi prescrittivi (DDD) per i farmaci cardiovascolari nel periodo gennaio-giugno 2005

C01 - Terapia cardiaca

Tabella 60B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci usati nella terapia cardiaca

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-----------------------|----------------------------------|------------|---------------------------------|-------------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 3,5 | 8,7 | 58,1 | 14,7 | 67,6 | 74 | 0,78 |
| Napoli 2 | 3,0 | 8,1 | 48,6 | 14,0 | 57,7 | 72 | 0,86 |
| Napoli 4 | 2,6 | 7,9 | 43,1 | 13,2 | 57,3 | 73 | 0,78 |
| Caserta 2 | 2,5 | 6,8 | 42,0 | 11,8 | 46,8 | 73 | 0,80 |
| Avellino 1 | 2,0 | 7,0 | 31,5 | 11,6 | 39,9 | 76 | 0,79 |
| Avellino 2 | 2,2 | 6,0 | 35,7 | 10,4 | 41,4 | 75 | 0,79 |
| Salerno 3 | 2,2 | 6,8 | 39,0 | 11,7 | 59,8 | 75 | 0,79 |
| Benevento1 | 3,0 | 8,8 | 48,4 | 14,5 | 71,6 | 75 | 0,74 |
| Campania § | 2,8 | 7,6 | 47,4 | 13,2 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci cardiovascolari
§ Fonte IMS Health

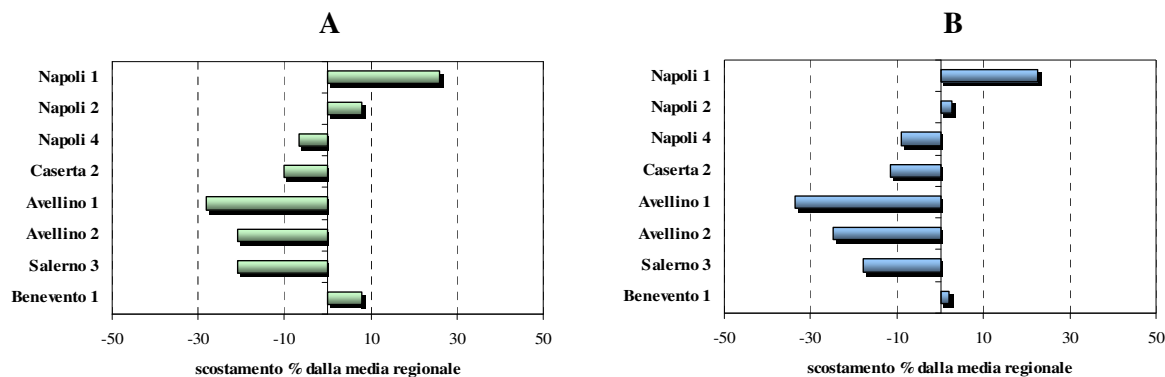


Figura 14B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci usati nella terapia cardiaca per ASL

Tabella 61B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Glicosidi digitalici | 22,41 | 18,47 | 19,49 | 18,80 | 16,07 | 16,14 | 25,15 | 27,48 |
| Antiaritmici | 12,74 | 10,60 | 12,53 | 10,32 | 8,35 | 8,97 | 11,06 | 14,30 |
| Nitrati organici | 46,31 | 40,10 | 36,42 | 27,63 | 22,55 | 24,11 | 31,53 | 43,21 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| digossina | 20,01 | 16,77 | 15,81 | 16,97 | 10,96 | 10,29 | 18,46 | 23,77 |
| metildigossina | 2,61 | 1,82 | 3,93 | 1,99 | 5,34 | 6,14 | 6,91 | 3,92 |
| propafenone | 4,08 | 2,86 | 3,98 | 2,65 | 2,45 | 2,24 | 3,77 | 3,77 |
| flecainide | 1,91 | 1,54 | 1,92 | 1,72 | 1,60 | 1,45 | 2,04 | 2,55 |
| amiodarone | 6,88 | 6,22 | 6,86 | 6,04 | 4,16 | 5,30 | 5,11 | 7,93 |
| nitroglicerina | 36,00 | 31,98 | 28,80 | 21,51 | 18,58 | 19,92 | 22,96 | 36,58 |
| isosorbide dinitrato | 3,38 | 2,42 | 1,68 | 2,09 | 1,38 | 1,35 | 1,35 | 1,84 |
| isosorbide mononitrato | 11,98 | 10,28 | 8,79 | 6,63 | 3,98 | 4,61 | 9,25 | 7,01 |

Tabella 62B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania |
|----------------------|------|------|-------|------|-------|-------|-------|------|-------------|
| Glicosidi digitalici | 0,17 | 0,14 | 0,14 | 0,16 | 0,14 | 0,14 | 0,19 | 0,19 | 0,16 |
| Antiaritmici | 0,46 | 0,37 | 0,41 | 0,42 | 0,37 | 0,39 | 0,41 | 0,49 | 0,44 |
| Nitrati organici | 2,82 | 2,38 | 2,02 | 1,85 | 1,46 | 1,62 | 1,59 | 2,30 | 2,17 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| digossina | 0,15 | 0,13 | 0,11 | 0,15 | 0,10 | 0,09 | 0,13 | 0,16 | 0,13 |
| metildigossina | 0,02 | 0,02 | 0,03 | 0,02 | 0,05 | 0,06 | 0,05 | 0,03 | 0,03 |
| propafenone | 0,16 | 0,11 | 0,13 | 0,12 | 0,13 | 0,11 | 0,15 | 0,15 | 0,14 |
| flecainide | 0,14 | 0,12 | 0,13 | 0,14 | 0,12 | 0,14 | 0,14 | 0,17 | 0,14 |
| amiodarone | 0,15 | 0,13 | 0,14 | 0,15 | 0,11 | 0,13 | 0,11 | 0,16 | 0,15 |
| nitroglicerina | 2,42 | 2,06 | 1,75 | 1,60 | 1,31 | 1,44 | 1,28 | 2,07 | 1,86 |
| isosorbide | 0,01 | 0,01 | <0,01 | 0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | 0,01 | 0,01 |

| | | | | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| dinitrato isosorbide mononitrato | 0,39 | 0,31 | 0,27 | 0,25 | 0,15 | 0,18 | 0,31 | 0,23 | 0,30 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|

§ Fonte IMS Health

Tabella 63B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania |
|---------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------|
| Glicosidi digitalici | 7,51 | 6,41 | 5,98 | 6,96 | 5,56 | 5,82 | 7,87 | 7,61 | 6,99 |
| Antiaritmici | 6,41 | 5,13 | 5,69 | 5,70 | 4,92 | 5,17 | 5,44 | 6,50 | 6,09 |
| Nitrati organici | 44,20 | 37,10 | 31,41 | 29,35 | 21,02 | 24,75 | 25,66 | 34,26 | 34,30 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| digossina | 6,69 | 5,74 | 4,88 | 6,23 | 3,82 | 3,77 | 5,63 | 6,27 | 5,75 |
| metildigossina | 0,83 | 0,67 | 1,09 | 0,74 | 1,74 | 2,05 | 2,24 | 1,34 | 1,24 |
| propafenone | 2,69 | 1,87 | 2,27 | 2,06 | 2,14 | 1,88 | 2,50 | 2,51 | 2,38 |
| flecainide | 0,65 | 0,54 | 0,61 | 0,66 | 0,54 | 0,64 | 0,63 | 0,77 | 0,67 |
| amiodarone | 2,96 | 2,65 | 2,75 | 2,90 | 2,14 | 2,60 | 2,17 | 3,11 | 2,95 |
| nitroglicerina | 33,67 | 28,51 | 24,26 | 22,83 | 17,30 | 20,16 | 17,87 | 28,63 | 26,18 |
| isosorbide dinitrato | 0,39 | 0,30 | 0,20 | 0,22 | 0,13 | 0,16 | 0,15 | 0,21 | 0,26 |
| isosorbide mononitrato | 10,09 | 8,15 | 6,81 | 6,28 | 3,58 | 4,41 | 7,62 | 5,39 | 7,80 |

§ Fonte IMS Health

C02 - Antipertensivi**Tabella 64B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci antipertensivi**

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-----------------------|----------------------------------|------------|---------------------------------|------------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 1,6 | 3,9 | 8,6 | 2,2 | 19,5 | 66 | 0,75 |
| Napoli 2 | 1,3 | 3,5 | 7,1 | 2,0 | 16,4 | 64 | 0,72 |
| Napoli 4 | 1,3 | 3,9 | 7,3 | 2,3 | 17,4 | 63 | 0,73 |
| Caserta 2 | 1,8 | 4,8 | 10,5 | 2,9 | 19,7 | 65 | 0,64 |
| Avellino 1 | 1,0 | 3,5 | 5,5 | 2,0 | 11,2 | 67 | 0,80 |
| Avellino 2 | 1,5 | 4,0 | 8,5 | 2,5 | 15,7 | 67 | 0,71 |
| Salerno 3 | 1,5 | 4,4 | 8,2 | 2,4 | 19,9 | 66 | 0,91 |
| Benevento1 | 1,5 | 4,4 | 8,3 | 2,5 | 20,7 | 64 | 0,74 |
| Campania § | 1,5 | 4,2 | 8,6 | 2,4 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci cardiovascolari

§ Fonte IMS Health

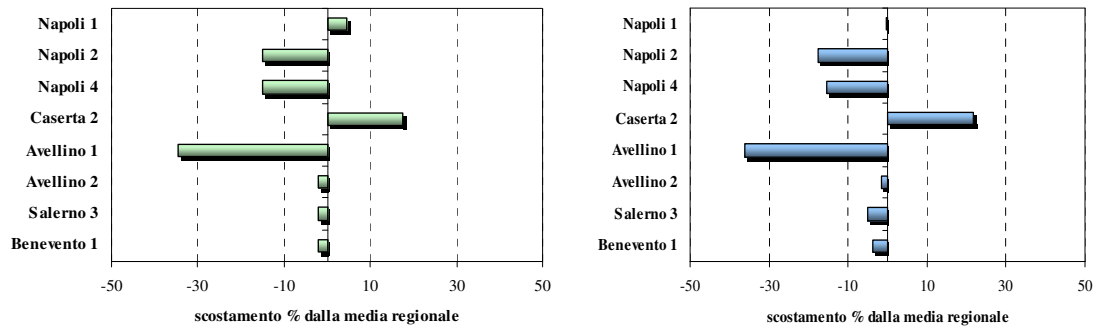


Figura 15B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci antipertensivi per ASL

Tabella 65B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|--|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|
| Metildopa | 0,26 | 0,33 | 0,25 | 0,43 | 0,11 | 0,22 | 0,14 | 0,26 |
| Agonisti dei recettori dell'imidazolina | 2,47 | 2,84 | 2,89 | 5,19 | 1,94 | 3,55 | 2,62 | 3,13 |
| Bloccanti dei recettori alfa adrenergici | 17,23 | 13,84 | 14,78 | 15,03 | 9,34 | 12,48 | 17,44 | 17,78 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| metildopa (levogira) | 0,26 | 0,33 | 0,25 | 0,43 | 0,11 | 0,22 | 0,14 | 0,26 |
| clonidina | 2,22 | 2,72 | 2,57 | 4,34 | 1,61 | 2,82 | 1,80 | 2,62 |
| moxonidina | 0,33 | 0,16 | 0,34 | 0,96 | 0,38 | 0,80 | 1,01 | 0,60 |
| doxazosin | 16,89 | 13,47 | 14,50 | 14,89 | 9,18 | 12,29 | 17,20 | 17,73 |

Tabella 66B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | |
|--|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-----------------|
| moxonidina | 0,02 | 0,01 | 0,02 | 0,06 | 0,02 | 0,05 | 0,05 | 0,03 | 0,03 |
| doxazosin | 1,42 | 1,09 | 1,14 | 1,39 | 0,83 | 1,21 | 1,31 | 1,35 | 1,34 |
| Metildopa | <0,01 | 0,01 | <0,01 | 0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 |
| Agonisti dei recettori dell'imidazolina | 0,14 | 0,17 | 0,16 | 0,36 | 0,14 | 0,25 | 0,14 | 0,16 | 0,18 |
| Bloccanti dei recettori alfa adrenergici | 1,43 | 1,10 | 1,15 | 1,39 | 0,84 | 1,22 | 1,32 | 1,36 | 1,35 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| metildopa (levogira) | <0,01 | 0,01 | <0,01 | 0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 |
| clonidina | 0,13 | 0,16 | 0,14 | 0,31 | 0,12 | 0,20 | 0,09 | 0,14 | 0,15 |

§ Fonte IMS Health

Tabella 67B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------|
| Metildopa | 0,08 | 0,09 | 0,06 | 0,15 | 0,02 | 0,07 | 0,04 | 0,07 | 0,07 |
| Agonisti dei recettori dell'imidazolina | 1,07 | 1,20 | 1,21 | 2,84 | 1,13 | 2,06 | 1,19 | 1,24 | 1,40 |
| Bloccanti dei recettori alfa adrenergici | 7,43 | 5,78 | 6,06 | 7,47 | 4,34 | 6,32 | 6,93 | 6,99 | 7,15 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| metildopa (levogira) | 0,08 | 0,09 | 0,06 | 0,15 | 0,02 | 0,07 | 0,04 | 0,07 | 0,07 |
| clonidina | 0,94 | 1,14 | 1,04 | 2,24 | 0,90 | 1,52 | 0,73 | 0,97 | 1,09 |
| moxonidina | 0,17 | 0,08 | 0,17 | 0,63 | 0,25 | 0,56 | 0,54 | 0,31 | 0,30 |
| doxazosin | 7,32 | 5,67 | 5,99 | 7,42 | 4,27 | 6,26 | 6,85 | 6,98 | 7,09 |

§ Fonte IMS Health

C03 - Diuretici

Tabella 68B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci diuretici

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-------------------|----------------------------------|------------|---------------------------------|------------|---|----------------|-------------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 0,6 | 1,7 | 20,5 | 5,2 | 52,9 | 70 | 0,53 |
| Napoli 2 | 0,6 | 1,7 | 17,9 | 5,1 | 47,1 | 68 | 0,57 |
| Napoli 4 | 0,6 | 2,1 | 20,8 | 6,4 | 56,0 | 69 | 0,55 |
| Caserta 2 | 0,7 | 1,9 | 21,8 | 6,1 | 49,8 | 69 | 0,54 |
| Avellino 1 | 0,8 | 2,8 | 24,5 | 9,0 | 53,8 | 74 | 0,61 |
| Avellino 2 | 0,7 | 2,1 | 23,5 | 6,9 | 50,8 | 72 | 0,59 |
| Salerno 3 | 0,7 | 2,3 | 23,8 | 7,1 | 66,1 | 72 | 0,65 |
| Benevento1 | 0,7 | 2,4 | 25,1 | 7,5 | 66,5 | 72 | 0,60 |
| Campania § | 0,7 | 1,8 | 21,9 | 6,1 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci cardiovascolari

§ Fonte IMS Health

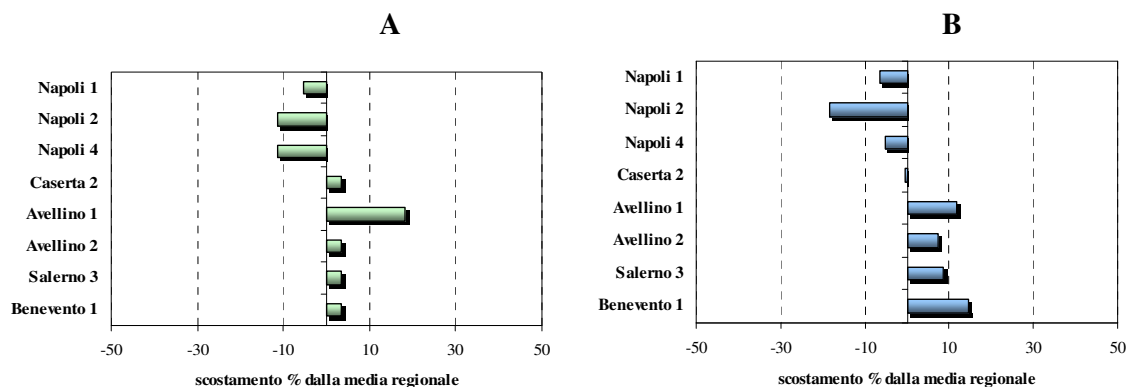
Figura 16B . Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci diuretici per ASL

Tabella 69B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Tiazidi | 0,32 | 0,21 | 0,34 | 0,11 | 0,66 | 0,35 | 0,20 | 0,17 |
| Diuretici ad azione diuretica minore, escluse le tiazidi | 5,16 | 4,18 | 3,10 | 4,54 | 3,99 | 3,56 | 3,61 | 5,30 |
| Diuretici ad azione diuretica maggiore | 34,73 | 31,79 | 40,88 | 35,06 | 36,49 | 36,74 | 45,00 | 43,76 |
| Risparmiatori di potassio | 9,39 | 7,51 | 9,70 | 7,46 | 5,93 | 7,59 | 6,42 | 10,61 |
| Sostanze in associazione | 10,57 | 8,86 | 9,30 | 8,89 | 13,57 | 9,72 | 17,13 | 15,05 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| indapamide | 3,47 | 2,90 | 1,81 | 2,90 | 2,61 | 2,76 | 1,95 | 4,00 |
| furosemide | 26,45 | 23,41 | 32,08 | 27,13 | 28,38 | 30,29 | 30,09 | 35,01 |
| torasemide | 9,56 | 9,36 | 10,34 | 9,20 | 9,22 | 7,78 | 16,22 | 9,97 |
| spironolattone | 3,40 | 3,21 | 3,30 | 3,77 | 1,76 | 1,83 | 2,24 | 2,20 |
| canrenoato di potassio | 4,14 | 3,00 | 4,10 | 3,03 | 2,92 | 3,11 | 3,66 | 4,75 |
| canrenone | 2,25 | 1,58 | 2,79 | 0,98 | 1,41 | 3,04 | 0,62 | 3,99 |
| idrocortiside e associazioni | 7,14 | 5,85 | 5,94 | 6,82 | 7,81 | 6,73 | 11,71 | 10,74 |
| butizide e associazioni | 0,69 | 0,57 | 0,61 | 0,38 | 0,44 | 0,89 | 0,24 | 0,99 |
| furosemide e associazioni | 2,82 | 2,51 | 2,80 | 1,77 | 5,42 | 2,22 | 5,27 | 3,40 |

| | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|
| Sostanze in associazione | 0,11 | 0,09 | 0,09 | 0,09 | 0,19 | 0,12 | 0,17 | 0,16 | 0,11 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| indapamide | 0,08 | 0,07 | 0,04 | 0,07 | 0,07 | 0,08 | 0,04 | 0,09 | 0,07 |
| Tiazidi | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | |
| furosemide | 0,15 | 0,14 | 0,18 | 0,18 | 0,21 | 0,21 | 0,18 | 0,20 | 0,18 |
| Diuretici ad azione diuretica minore, escluse le tiazidi | 0,09 | 0,08 | 0,09 | 0,08 | 0,07 | 0,08 | 0,06 | 0,08 | 0,12 |
| torasemide | 0,09 | 0,08 | 0,09 | 0,08 | 0,07 | 0,08 | 0,06 | 0,08 | |
| spironolattone | 0,07 | 0,06 | 0,07 | 0,08 | 0,04 | 0,04 | 0,04 | 0,04 | 0,06 |
| Diuretici ad azione diuretica maggiore | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,06 | 0,06 | 0,06 | 0,06 | 0,07 |
| Risparmiatori di potassio | 0,06 | 0,04 | 0,07 | 0,03 | 0,04 | 0,09 | 0,02 | 0,09 | 0,06 |
| idrocortiside e associazioni | 0,20 | 0,15 | 0,21 | 0,19 | 0,14 | 0,19 | 0,12 | 0,21 | |
| butizide e associazioni | 0,05 | 0,04 | 0,04 | 0,06 | 0,08 | 0,05 | 0,08 | 0,09 | 0,06 |

| | | | | | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| asociazioni butizide e associazioni | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,02 | 0,01 |
| furosemide e associazioni | 0,04 | 0,03 | 0,04 | 0,03 | 0,10 | 0,04 | 0,08 | 0,05 | 0,04 |

Tabella 70B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

§ Fonte IMS Health

Tabella 71B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|
| Tiazidi | 0,13 | 0,07 | 0,15 | 0,03 | 0,24 | 0,14 | 0,06 | 0,06 | 0,09 |
| Diuretici ad azione diuretica minore, escluse le tiazidi | 2,62 | 2,09 | 1,42 | 2,72 | 2,06 | 1,80 | 1,82 | 2,74 | 2,63 |
| Diuretici ad azione diuretica maggiore | 11,41 | 10,59 | 13,19 | 13,04 | 15,27 | 15,27 | 15,07 | 14,22 | 0,53 |
| Risparmianti di potassio | 3,49 | 2,67 | 3,68 | 3,32 | 2,62 | 3,28 | 2,27 | 3,69 | 3,29 |
| Sostanze in asociazione | 2,85 | 2,47 | 2,36 | 2,71 | 4,29 | 3,04 | 4,58 | 4,42 | 3,16 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| indapamide | 1,85 | 1,48 | 0,87 | 1,81 | 1,37 | 1,42 | 1,03 | 2,16 | 1,48 |
| furosemide | 9,73 | 8,91 | 11,40 | 11,17 | 13,30 | 13,68 | 12,13 | 12,57 | 11,28 |
| torasemide | 1,68 | 1,68 | 1,79 | 1,87 | 1,98 | 1,59 | 2,94 | 1,65 | 1,94 |
| spironolattone | 1,04 | 0,97 | 1,05 | 1,32 | 0,67 | 0,70 | 0,64 | 0,68 | 0,98 |
| canrenoato di potassio | 1,65 | 1,16 | 1,60 | 1,54 | 1,38 | 1,34 | 1,40 | 1,79 | 1,49 |
| canrenone | 0,80 | 0,55 | 1,03 | 0,45 | 0,57 | 1,24 | 0,23 | 1,23 | 0,82 |
| idroclorotiazide e associazioni | 2,17 | 1,87 | 1,74 | 2,25 | 3,01 | 2,33 | 3,55 | 3,56 | 2,47 |
| butizide e associazioni | 0,18 | 0,17 | 0,15 | 0,11 | 0,15 | 0,27 | 0,06 | 0,26 | 0,16 |
| furosemide e associazioni | 0,50 | 0,43 | 0,47 | 0,36 | 1,13 | 0,44 | 0,97 | 0,60 | 0,53 |

§ Fonte IMS Health

C07 - Betabloccanti**Tabella 72B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci β -bloccanti**

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-----------------------|----------------------------------|------------|---------------------------------|------------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 2,2 | 5,9 | 33,8 | 8,5 | 71,4 | 63 | 0,72 |
| Napoli 2 | 2,1 | 5,9 | 31,2 | 9,0 | 64,1 | 61 | 0,74 |
| Napoli 4 | 1,9 | 6,1 | 27,5 | 8,4 | 60,9 | 61 | 0,73 |
| Caserta 2 | 2,3 | 6,4 | 32,4 | 9,1 | 61,8 | 61 | 0,69 |
| Avellino 1 | 1,7 | 6,3 | 24,4 | 9,0 | 46,3 | 64 | 0,72 |
| Avellino 2 | 2,1 | 5,7 | 29,9 | 8,7 | 52,3 | 61 | 0,76 |
| Salerno 3 | 2,2 | 6,7 | 30,7 | 9,2 | 68,8 | 63 | 0,70 |
| Benevento1 | 1,8 | 5,6 | 24,8 | 7,4 | 59,5 | 63 | 0,73 |
| Campania § | 2,0 | 5,5 | 30,4 | 8,5 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci cardiovascolari

§ Fonte IMS Health

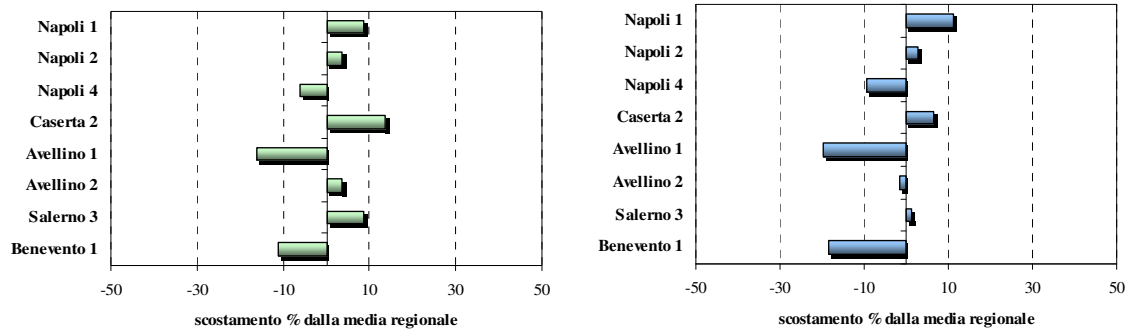


Figura 17B . Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci β -bloccanti per ASL

Tabella 73B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| betabloccanti non selettivi | 5,22 | 4,22 | 4,89 | 4,41 | 4,49 | 5,27 | 6,84 | 6,16 |
| betabloccanti selettivi | 43,19 | 39,19 | 35,03 | 38,41 | 31,52 | 36,17 | 44,80 | 32,93 |
| bloccanti dei recettori α - e β -adrenergici | 17,15 | 13,82 | 15,49 | 12,35 | 7,52 | 8,30 | 12,59 | 15,13 |
| betabloccanti e altri diuretici | 7,79 | 8,43 | 7,08 | 8,35 | 3,87 | 3,65 | 5,78 | 6,63 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| propranololo | 2,77 | 2,11 | 2,75 | 2,15 | 2,03 | 1,96 | 3,99 | 3,36 |
| timololo | 8,00 | 4,62 | 4,52 | 4,26 | 3,22 | 3,12 | 6,42 | 5,05 |
| sotalolo | 2,12 | 1,75 | 1,89 | 1,83 | 2,18 | 3,20 | 2,69 | 2,59 |
| metoprololo | 5,81 | 4,49 | 5,13 | 5,60 | 3,39 | 3,39 | 4,23 | 5,01 |
| atenololo | 16,20 | 15,00 | 11,26 | 12,28 | 9,78 | 12,83 | 15,08 | 7,75 |
| betaxololo | 0,81 | 0,92 | 0,34 | 0,23 | 0,34 | 0,41 | 0,29 | 0,58 |
| bisoprololo | 8,41 | 6,24 | 5,20 | 6,50 | 6,13 | 5,42 | 8,37 | 5,72 |
| nebivololo | 13,16 | 13,54 | 13,71 | 14,61 | 12,24 | 14,70 | 17,58 | 14,60 |
| carvedilolo | 17,11 | 13,81 | 15,43 | 12,33 | 7,51 | 8,30 | 12,57 | 14,82 |
| atenololo ed altri diuretici | 7,33 | 8,03 | 6,84 | 7,79 | 3,55 | 3,46 | 5,60 | 6,20 |

Tabella 74B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania [§] |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------------|
| betabloccanti non selettivi | 0,06 | 0,05 | 0,05 | 0,05 | 0,06 | 0,08 | 0,09 | 0,07 | 0,06 |
| betabloccanti selettivi | 1,31 | 1,23 | 1,12 | 1,38 | 1,20 | 1,41 | 1,43 | 1,11 | 1,25 |
| bloccanti dei recettori α - e β -adrenergici | 0,64 | 0,51 | 0,53 | 0,52 | 0,29 | 0,35 | 0,42 | 0,45 | 0,51 |
| betabloccanti e altri diuretici | 0,19 | 0,20 | 0,17 | 0,22 | 0,11 | 0,10 | 0,13 | 0,15 | 0,17 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| propranololo | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,04 | 0,02 | 0,02 |
| timololo | 0,11 | 0,05 | 0,06 | 0,06 | 0,04 | 0,05 | 0,07 | 0,06 | <0,01 |
| sotalolo | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,04 | 0,06 | 0,05 | 0,04 | 0,05 |
| metoprololo | 0,11 | 0,08 | 0,09 | 0,11 | 0,06 | 0,07 | 0,07 | 0,09 | 0,09 |
| atenololo | 0,24 | 0,23 | 0,17 | 0,20 | 0,17 | 0,23 | 0,22 | 0,12 | 0,27 |
| betaxololo | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,00 |
| bisoprololo | 0,26 | 0,19 | 0,15 | 0,23 | 0,20 | 0,19 | 0,24 | 0,16 | 0,21 |
| nebivololo | 0,69 | 0,71 | 0,70 | 0,84 | 0,75 | 0,91 | 0,89 | 0,73 | 0,73 |
| carvedilolo | 0,64 | 0,51 | 0,53 | 0,52 | 0,29 | 0,35 | 0,42 | 0,44 | 0,56 |
| atenololo ed altri diuretici | 0,17 | 0,18 | 0,16 | 0,20 | 0,09 | 0,10 | 0,12 | 0,14 | 0,19 |

§ Fonte IMS Health

| | | | | | | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|
| betaxololo | 0,49 | 0,50 | 0,17 | 0,13 | 0,21 | 0,27 | 0,14 | 0,27 | 0,01 |
| bisoprololo | 2,45 | 1,72 | 1,44 | 1,91 | 1,59 | 1,49 | 1,95 | 1,15 | 1,97 |
| nebivololo | 7,01 | 7,25 | 7,18 | 8,52 | 7,70 | 9,23 | 9,07 | 7,45 | 7,52 |
| carvedilolo | 5,17 | 4,10 | 4,34 | 4,16 | 4,10 | 4,84 | 5,13 | 5,20 | 4,17 |
| betabloccanti non selettivi | 4,09 | 4,09 | 3,68 | 4,69 | 2,33 | 2,78 | 2,84 | 3,46 | 3,64 |
| betabloccanti selettivi | 23,02 | 21,38 | 18,30 | 22,04 | 18,50 | 22,92 | 22,57 | 16,45 | 21,00 |
| bloccanti dei recettori α - e β -adrenergici | 5,18 | 4,10 | 4,37 | 4,17 | 2,20 | 2,84 | 3,43 | 3,36 | 4,18 |
| betabloccanti e altri diuretici | 4,30 | 4,63 | 3,73 | 5,00 | 2,42 | 2,32 | 2,93 | 3,51 | 3,87 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| propranololo | 0,42 | 0,33 | 0,37 | 0,33 | 0,36 | 0,40 | 0,63 | 0,48 | 0,42 |
| timololo | 4,94 | 2,43 | 2,43 | 2,56 | 1,95 | 2,03 | 3,28 | 2,63 | <0,01 |
| sotalolo | 0,81 | 0,67 | 0,67 | 0,78 | 0,90 | 1,36 | 1,08 | 0,95 | 0,85 |
| metoprololo | 2,67 | 2,07 | 2,16 | 2,86 | 1,55 | 1,66 | 1,85 | 2,27 | 2,12 |
| atenololo | 10,71 | 10,08 | 7,36 | 8,64 | 7,43 | 10,28 | 9,55 | 5,41 | 9,23 |

Tabella 75B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

§ Fonte IMS Health

C08 - Calcioantagonisti**Tabella 76B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci calcioantagonisti**

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-----------------|----------------------------------|------|---------------------------------|------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 6,1 | 15,2 | 65,2 | 16,5 | 90,2 | 68 | 0,83 |
| Napoli 2 | 5,1 | 14,0 | 54,1 | 15,5 | 78,0 | 66 | 0,87 |
| Napoli 4 | 4,8 | 14,7 | 51,7 | 15,9 | 77,0 | 66 | 0,84 |

| | | | | | | | |
|-------------------|------------|-------------|-------------|-------------|------|----|------|
| Caserta 2 | 5,6 | 15,2 | 58,9 | 16,6 | 71,8 | 66 | 0,84 |
| Avellino 1 | 4 | 14,2 | 42,1 | 15,5 | 54,0 | 70 | 0,82 |
| Avellino 2 | 5,3 | 14,5 | 55,6 | 16,2 | 67,1 | 68 | 0,90 |
| Salerno 3 | 5,3 | 16,1 | 55,4 | 16,6 | 86,8 | 69 | 0,87 |
| Benevento1 | 5 | 14,7 | 52,3 | 15,7 | 83,4 | 69 | 0,86 |
| Campania § | 5,5 | 14,9 | 58,2 | 16,2 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci cardiovascolari

§ Fonte IMS Health

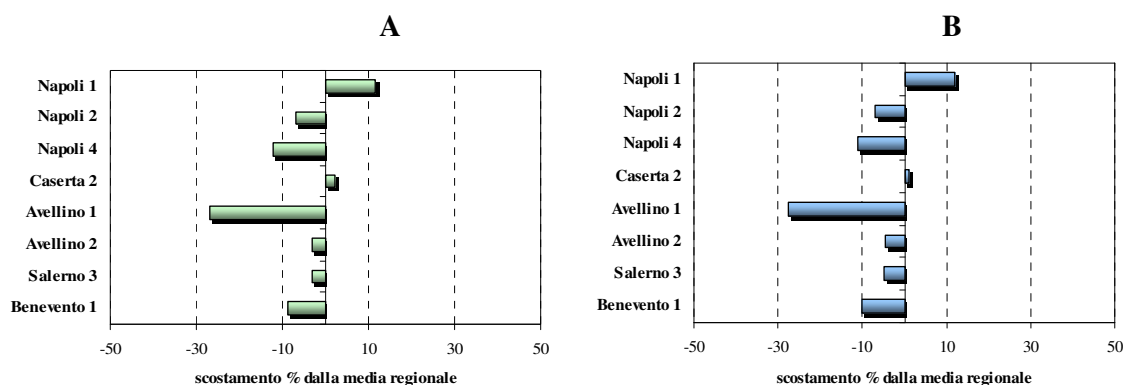


Figura 18B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci calcioantagonisti per ASL

Tabella 77B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| | | | | | | | | |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| felodipina | 4,53 | 3,12 | 2,87 | 3,95 | 2,28 | 2,54 | 4,70 | 3,43 |
| Category | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
| calcioantagonisti | 5,48 | 5,86 | 5,17 | 7,11 | 4,80 | 4,28 | 8,53 | 9,54 |
| selettivi con | 7,30 | 6,69 | 6,60 | 6,02 | 4,92 | 5,85 | 6,58 | 6,14 |
| prevalente effetto | 1,21 | 1,70 | 2,05 | 0,93 | 0,79 | 1,51 | 1,07 | 0,81 |
| verapamil | 12,49 | 9,52 | 12,27 | 13,30 | 9,05 | 8,21 | 8,36 | 9,38 |
| calcioantagonisti | 9,10 | 8,53 | 7,91 | 5,97 | 5,70 | 7,24 | 9,12 | 7,15 |
| selettivi con effetto | 17,63 | 16,68 | 17,52 | 14,09 | 11,71 | 13,28 | 18,30 | 17,94 |
| diltiazem | 8,56 | 8,19 | 7,64 | 9,04 | 5,79 | 6,67 | 9,21 | 7,96 |
| cardiaco diretto | | | | | | | | |
| Sostanze | | | | | | | | |
| amlodipina | 37,46 | 31,57 | 28,74 | 25,28 | 17,16 | 26,09 | 30,74 | 31,47 |

Tabella 78B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania % |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| calcioantagonisti selettivi con prevalente effetto vascolare | 5,44 | 4,44 | 4,31 | 5,06 | 3,44 | 4,60 | 4,61 | 4,46 | 4,82 |
| calcioantagonisti selettivi con effetto cardiaco diretto | 0,67 | 0,62 | 0,54 | 0,46 | 0,55 | 0,61 | 0,64 | 0,54 | 0,59 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| amlodipina | 3,02 | 2,43 | 2,16 | 2,27 | 1,55 | 2,40 | 2,20 | 2,23 | 2,46 |
| felodipina | 0,31 | 0,21 | 0,19 | 0,32 | 0,17 | 0,20 | 0,28 | 0,21 | 0,26 |
| nifedipina | 0,50 | 0,38 | 0,44 | 0,52 | 0,30 | 0,50 | 0,56 | 0,48 | 0,46 |
| lacidipina | 0,40 | 0,44 | 0,35 | 0,60 | 0,40 | 0,36 | 0,61 | 0,64 | 0,45 |
| manidipina | 0,31 | 0,24 | 0,31 | 0,31 | 0,31 | 0,40 | 0,40 | 0,28 | 0,33 |
| barnidipina | 0,05 | 0,07 | 0,08 | 0,04 | 0,03 | 0,06 | 0,04 | 0,03 | 0,05 |
| lercanidipina | 0,79 | 0,60 | 0,73 | 0,94 | 0,62 | 0,59 | 0,49 | 0,54 | 0,75 |
| verapamil | 0,24 | 0,23 | 0,18 | 0,17 | 0,18 | 0,23 | 0,20 | 0,17 | 0,20 |
| diltiazem | 0,43 | 0,39 | 0,35 | 0,28 | 0,36 | 0,38 | 0,44 | 0,36 | 0,38 |

§ Fonte IMS Health

| | | | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|
| amlodipina | 30,33 | 24,49 | 21,76 | 22,98 | 15,52 | 24,06 | 22,00 | 22,38 | 24,99 |
| felodipina | 3,56 | 2,42 | 2,13 | 3,65 | 1,97 | 2,32 | 3,17 | 2,33 | 3,00 |
| nifedipina | 6,43 | 5,02 | 5,50 | 6,65 | 3,95 | 6,26 | 6,83 | 6,34 | 6,05 |
| lacidipina | 3,36 | 3,71 | 2,95 | 5,03 | 3,33 | 3,04 | 5,14 | 5,39 | 3,80 |
| calcioantagonisti selettivi con prevalente effetto vascolare | 3,58 | 2,84 | 3,66 | 3,64 | 3,65 | 4,65 | 4,67 | 3,22 | 3,93 |
| calcioantagonisti selettivi con effetto cardiaco diretto | 0,50 | 0,70 | 0,88 | 0,47 | 0,28 | 0,60 | 0,38 | 0,36 | 0,51 |
| lercanidipina | 9,00 | 6,91 | 8,22 | 10,71 | 6,90 | 6,74 | 5,73 | 5,97 | 8,56 |
| calcioantagonisti selettivi con effetto cardiaco diretto | 4,02 | 3,84 | 3,07 | 2,86 | 3,06 | 3,91 | 3,46 | 2,86 | 3,45 |
| diltiazem | 3,77 | 3,47 | 3,07 | 2,43 | 2,95 | 3,18 | 3,67 | 3,06 | 3,34 |
| Sostanze | | | | | | | | | |

Tabella 79B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

§ Fonte IMS Health

C09 - Sostanze che agiscono sul sistema renina-angiotensina

Tabella 80B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci che agiscono sul sistema renina angiotensina

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---|----------------|-------------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 16,8 | 41,5 | 153,2 | 38,7 | 196,7 | 67 | 0,71 |
| Napoli 2 | 15,0 | 41,1 | 132,9 | 38,2 | 179,4 | 64 | 0,77 |
| Napoli 4 | 14,5 | 43,6 | 130,3 | 40,0 | 182,0 | 65 | 0,71 |
| Caserta 2 | 15,7 | 43,0 | 141,6 | 39,9 | 162,0 | 65 | 0,71 |
| Avellino 1 | 13,4 | 47,4 | 112,9 | 41,4 | 139,3 | 69 | 0,69 |
| Avellino 2 | 16,6 | 45,5 | 141,0 | 41,1 | 162,4 | 67 | 0,72 |
| Salerno 3 | 15,5 | 47,0 | 142,8 | 42,8 | 207,7 | 68 | 0,78 |
| Benevento1 | 15,9 | 46,3 | 137,4 | 41,2 | 208,6 | 68 | 0,72 |
| Campania § | 15,8 | 43,2 | 142,8 | 39,8 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci cardiovascolari

§ Fonte IMS Health

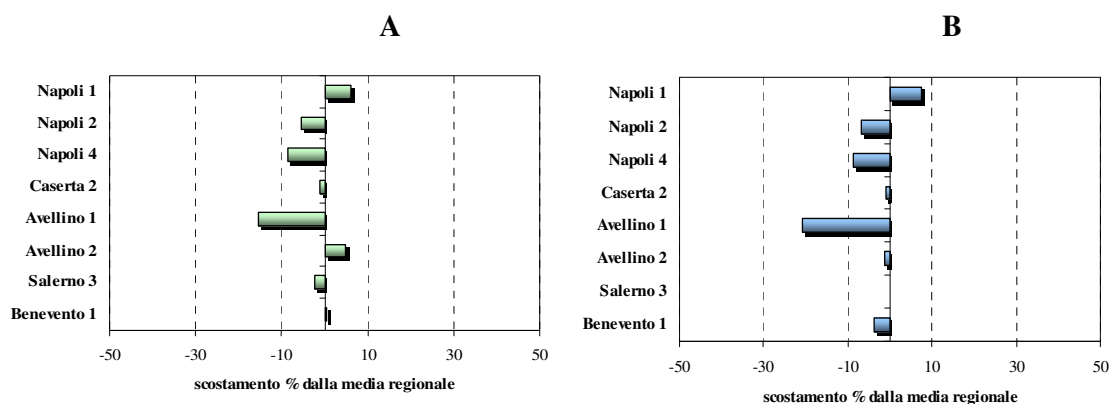


Figura 19B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) i farmaci che agiscono sul sistema renina angiotensina per ASL

Tabella 81B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Ace-inibitori | 82,54 | 71,04 | 75,09 | 64,96 | 46,97 | 55,73 | 86,18 | 72,97 |
| Ace-inibitori, in associazione | 56,72 | 49,90 | 56,86 | 47,08 | 45,97 | 47,87 | 58,67 | 68,63 |
| Antagonisti dell'angiotensina II | 38,20 | 34,46 | 31,13 | 30,06 | 20,82 | 32,26 | 38,97 | 31,99 |
| Antagonisti dell'angiotensina II, in associazione | 40,31 | 41,28 | 37,42 | 38,49 | 37,66 | 42,02 | 40,59 | 51,58 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| captopril | 1,03 | 0,69 | 0,83 | 0,88 | 1,06 | 1,12 | 0,92 | 2,10 |
| enalapril | 19,17 | 16,20 | 15,82 | 14,40 | 11,99 | 15,88 | 27,10 | 16,69 |
| lisinopril | 23,30 | 17,77 | 16,38 | 10,39 | 6,95 | 7,69 | 12,54 | 12,84 |
| ramipril | 17,98 | 14,83 | 17,36 | 16,56 | 9,96 | 12,36 | 22,12 | 20,18 |
| captopril e diuretici | 3,28 | 2,82 | 4,87 | 3,42 | 7,13 | 6,02 | 4,28 | 6,79 |
| enalapril e diuretici | 11,46 | 11,12 | 11,19 | 8,68 | 9,29 | 12,75 | 13,47 | 13,22 |
| lisinopril e diuretici | 15,24 | 11,96 | 12,58 | 9,35 | 4,98 | 6,91 | 8,08 | 11,05 |
| ramipril e diuretici | 8,33 | 7,69 | 10,25 | 9,03 | 7,15 | 7,07 | 13,08 | 15,42 |
| losartan | 7,66 | 6,19 | 5,78 | 4,25 | 4,00 | 7,48 | 9,39 | 6,50 |
| valsartan | 7,52 | 8,24 | 6,46 | 7,40 | 4,66 | 6,80 | 8,02 | 6,01 |

| | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| captopril | 0,03 | 0,02 | 0,02 | 0,03 | 0,04 | 0,05 | 0,02 | 0,05 | 0,02 |
| enalapril | 0,60 | 0,47 | 0,47 | 0,51 | 0,41 | 0,58 | 0,76 | 0,45 | 0,55 |
| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | 1,04 |
| Ace-inibitori | 4,09 | 0,89 | 0,98 | 4,12 | 0,98 | 0,85 | 4,18 | 3,63 | 1,02 |
| Ace-inibitori e diuretici | 0,21 | 0,16 | 0,27 | 0,26 | 0,56 | 0,49 | 0,24 | 0,36 | 0,26 |
| associazione diuretici | 4,15 | 3,49 | 3,99 | 3,90 | 3,93 | 4,13 | 3,78 | 4,41 | 0,83 |
| Antagonisti diuretici | 0,89 | 0,81 | 0,85 | 0,74 | 0,83 | 1,16 | 0,88 | 0,88 | 0,79 |
| Antagonisti dell'angiotensina II | 1,06 | 0,79 | 0,83 | 0,72 | 0,42 | 0,58 | 0,46 | 0,66 | 0,62 |
| ramipril e diuretici | 3,84 | 3,39 | 2,83 | 3,29 | 2,29 | 3,74 | 3,60 | 3,00 | 0,67 |
| Antagonisti dell'angiotensina | 0,56 | 0,50 | 0,68 | 0,71 | 0,57 | 0,56 | 0,83 | 0,93 | 0,77 |
| losartan | 0,80 | 0,63 | 0,57 | 0,49 | 0,46 | 0,89 | 0,87 | 0,61 | 0,77 |
| valsartan | 4,13 | 4,17 | 3,57 | 4,29 | 4,30 | 5,09 | 3,86 | 4,97 | 0,77 |
| II, in associazione | 0,73 | 0,83 | 0,60 | 0,81 | 0,32 | 0,82 | 0,76 | 0,37 | |
| Sostanze | | | | | | | | | |

Tabella 82B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

§ Fonte IMS Health

Tabella 83B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|
| Ace-inibitori | 67,77 | 55,86 | 57,04 | 60,36 | 40,56 | 51,26 | 63,81 | 52,49 | 60,47 |
| Ace-inibitori, in associazione | 30,11 | 25,18 | 28,76 | 28,13 | 28,81 | 30,00 | 27,55 | 31,82 | 28,23 |
| Antagonisti dell'angiotensina II | 31,40 | 27,58 | 23,57 | 27,85 | 17,98 | 29,98 | 28,68 | 24,41 | 29,10 |
| Antagonisti dell'angiotensina II, in associazione | 23,94 | 24,29 | 20,94 | 25,25 | 25,57 | 29,71 | 22,71 | 28,69 | 24,95 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| captopril | 0,45 | 0,31 | 0,39 | 0,46 | 0,65 | 0,80 | 0,40 | 0,86 | 0,40 |
| enalapril | 15,79 | 12,37 | 12,22 | 13,47 | 10,40 | 15,03 | 19,45 | 11,70 | 14,40 |
| lisinopril | 18,06 | 12,93 | 12,08 | 9,27 | 5,68 | 6,90 | 8,90 | 8,14 | 12,55 |
| ramipril | 20,39 | 17,37 | 18,18 | 21,63 | 12,30 | 15,22 | 21,96 | 20,64 | 19,19 |
| captopril e diuretici | 1,58 | 1,25 | 2,05 | 1,96 | 4,26 | 3,70 | 1,82 | 2,73 | 2,01 |
| enalapril e diuretici | 6,01 | 5,48 | 5,76 | 5,01 | 5,60 | 7,80 | 5,96 | 5,94 | 5,66 |
| lisinopril e diuretici | 7,69 | 5,71 | 6,06 | 5,24 | 3,07 | 4,20 | 3,31 | 4,75 | 5,81 |
| ramipril e diuretici | 4,14 | 3,71 | 5,02 | 5,27 | 4,27 | 4,20 | 6,18 | 6,84 | 4,62 |
| losartan | 4,30 | 3,36 | 3,03 | 2,60 | 2,43 | 4,69 | 4,63 | 3,27 | 3,63 |
| valsartan | 6,71 | 7,52 | 5,32 | 7,25 | 4,44 | 7,11 | 6,83 | 5,08 | 6,97 |

§ Fonte IMS Health

C10 - Ipolipemizzanti

Tabella 84B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci ipolipemizzanti

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-----------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 9,8 | 24,2 | 56,6 | 14,3 | 74,6 | 65 | 0,96 |
| Napoli 2 | 9,8 | 26,8 | 56,0 | 16,1 | 75,2 | 63 | 0,98 |
| Napoli 4 | 7,6 | 22,8 | 44,8 | 13,8 | 61,1 | 63 | 1,09 |
| Caserta 2 | 8,3 | 22,8 | 47,9 | 13,5 | 56,0 | 63 | 1,02 |
| Avellino 1 | 5,6 | 19,8 | 31,4 | 11,5 | 38,3 | 66 | 1,04 |
| Avellino 2 | 8,4 | 23,2 | 48,8 | 14,2 | 51,3 | 65 | 1,07 |
| Salerno 3 | 5,9 | 17,8 | 33,8 | 10,1 | 49,4 | 66 | 1,12 |
| Benevento1 | 6,5 | 18,8 | 37,4 | 11,2 | 55,0 | 66 | 0,98 |
| Campania § | 8,5 | 23,1 | 49,3 | 13,8 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci cardiovascolari

§ Fonte IMS Health

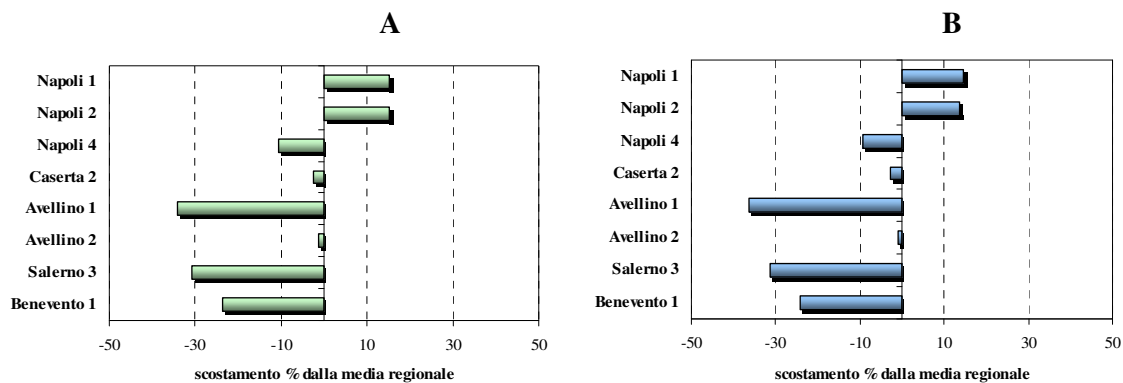


Figura 20B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) i farmaci ipolipemizzanti per ASL**Tabella 85B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata**

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Statine | 66,12 | 65,86 | 54,93 | 50,28 | 34,64 | 46,37 | 45,39 | 48,49 |
| Fibrati | 4,95 | 5,77 | 3,95 | 3,14 | 2,46 | 2,70 | 1,76 | 3,31 |
| Sequestranti degli acidi biliari | 1,05 | 0,77 | 0,83 | 0,76 | 0,20 | 0,82 | 0,33 | 0,44 |
| Omega 3 | 8,37 | 8,83 | 5,51 | 6,65 | 3,97 | 5,54 | 4,94 | 6,47 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| simvastatina | 23,18 | 22,04 | 18,50 | 15,10 | 9,10 | 14,52 | 13,03 | 18,02 |
| pravastatina | 10,05 | 11,34 | 7,32 | 8,33 | 7,36 | 7,75 | 6,38 | 6,41 |
| fluvastatina | 4,31 | 4,19 | 3,95 | 3,54 | 1,88 | 3,24 | 2,72 | 2,68 |
| atorvastatina | 23,32 | 22,50 | 20,82 | 19,35 | 10,56 | 16,85 | 18,10 | 17,19 |
| rosuvastatina | 8,75 | 8,97 | 7,07 | 6,93 | 7,65 | 6,48 | 6,94 | 5,82 |
| bezafibrato | 0,64 | 0,68 | 0,58 | 0,52 | 0,32 | 0,30 | 0,32 | 0,57 |
| gemfibrozil | 1,07 | 1,29 | 0,81 | 0,83 | 0,92 | 0,92 | 0,53 | 1,31 |
| fenofibrato | 3,29 | 3,86 | 2,59 | 1,83 | 1,27 | 1,49 | 0,92 | 1,46 |
| colestiramina | 1,05 | 0,77 | 0,83 | 0,76 | 0,20 | 0,82 | 0,33 | 0,44 |
| omega-3-trigliceridi | 8,37 | 8,83 | 5,51 | 6,65 | 3,97 | 5,54 | 4,94 | 6,47 |

| | | | | | | | | | |
|----------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| fluvastatina | 0,39 | 0,37 | 0,33 | 0,32 | 0,17 | 0,35 | 0,23 | 0,23 | 0,33 |
| atorvastatina | 3,15 | 3,05 | 2,73 | 2,97 | 1,59 | 2,75 | 2,28 | 2,27 | 2,81 |
| Categoria | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | 0,76 |
| bezafibrato | 0,03 | 0,02 | 0,08 | 0,40 | 0,06 | 0,97 | 0,93 | 0,93 | 0,01 |
| gemfibrozil | 0,04 | 0,06 | 0,07 | 0,09 | 0,07 | 0,09 | 0,04 | 0,09 | 0,02 |
| fenofibrato | 0,10 | 0,11 | 0,07 | 0,05 | 0,04 | 0,05 | 0,02 | 0,04 | 0,07 |
| Sequestranti degli acidi biliari | 0,03 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,02 |
| colestiramina | 0,03 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,02 |
| Omega 3-trigliceridi | 1,00 | 0,97 | 0,59 | 0,83 | 0,46 | 0,75 | 0,48 | 0,65 | 0,79 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| simvastatina | 2,90 | 2,73 | 2,16 | 2,19 | 1,28 | 2,33 | 1,46 | 1,98 | 2,38 |
| pravastatina | 1,36 | 1,57 | 0,99 | 1,22 | 1,21 | 1,39 | 0,72 | 0,71 | 1,31 |

Tabella 86B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

§ Fonte IMS Health

Tabella 87B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|
| Statine | 52,14 | 51,41 | 41,86 | 44,59 | 29,30 | 45,65 | 31,97 | 34,68 | 45,90 |
| Fibrati | 1,90 | 2,09 | 1,41 | 1,17 | 0,95 | 1,15 | 0,54 | 1,10 | 1,37 |
| Sequestranti degli acidi biliari | 0,10 | 0,08 | 0,07 | 0,08 | 0,02 | 0,10 | 0,03 | 0,03 | 0,08 |
| Omega 3 | 2,49 | 2,43 | 1,48 | 2,07 | 1,16 | 1,87 | 1,21 | 1,63 | 1,99 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| simvastatina | 17,58 | 16,45 | 13,27 | 13,22 | 7,76 | 14,32 | 8,83 | 11,73 | 14,60 |
| pravastatina | 6,03 | 6,95 | 4,38 | 5,39 | 5,37 | 6,15 | 3,17 | 3,14 | 5,84 |
| fluvastatina | 4,01 | 3,82 | 3,41 | 3,34 | 1,72 | 3,63 | 2,33 | 2,36 | 3,45 |
| atorvastatina | 20,55 | 19,99 | 17,66 | 19,30 | 10,67 | 17,98 | 14,63 | 14,85 | 18,42 |
| rosuvastatina | 3,97 | 4,21 | 3,15 | 3,34 | 3,78 | 3,58 | 3,01 | 2,60 | 3,59 |
| bezafibrato | 0,20 | 0,21 | 0,17 | 0,16 | 0,10 | 0,11 | 0,09 | 0,17 | 0,18 |
| gemfibrozil | 0,33 | 0,39 | 0,23 | 0,26 | 0,31 | 0,34 | 0,14 | 0,35 | 0,23 |
| fenofibrato | 1,37 | 1,50 | 1,02 | 0,76 | 0,54 | 0,70 | 0,30 | 0,57 | 0,96 |
| colestiramina | 0,10 | 0,08 | 0,07 | 0,08 | 0,02 | 0,10 | 0,03 | 0,03 | 0,08 |
| omega-3-trigliceridi | 2,49 | 2,43 | 1,48 | 2,07 | 1,16 | 1,87 | 1,21 | 1,63 | 1,99 |

§ Fonte IMS Health

Farmaci per il sistema genito-urinario e ormoni sessuali (I livello ATC: G)

Questi farmaci hanno rappresentato il 3-4% del totale della spesa e volumi prescrittivi (Vedi Tabella 25B e 27B). Nell'ambito di questa categoria terapeutica, i farmaci urologici si sono collocati al primo posto per spesa e DDD (Figura 21B). Tra gli urologici, i più utilizzati sono stati i farmaci per il trattamento dell'ipertrofia prostatica: antagonisti dei recettori alfa-adrenergici e inibitori del testosterone -5- alfa riduttasi (circa il 3% della popolazione ha ricevuto almeno una prescrizione di questi farmaci). L'età mediana dei pazienti è compresa tra 68 e 72 anni, in accordo con quanto riportato in letteratura. I sintomi caratteristici dell'ipertrofia prostatica benigna sono, infatti, presenti in circa la metà dei settantenni e in oltre il 90% degli ottantenni. L'ipertrofia prostatica è un disturbo dell'età avanzata, per cui la sua incidenza è in costante aumento nei paesi industrializzati, a causa dell'aumento della vita media.

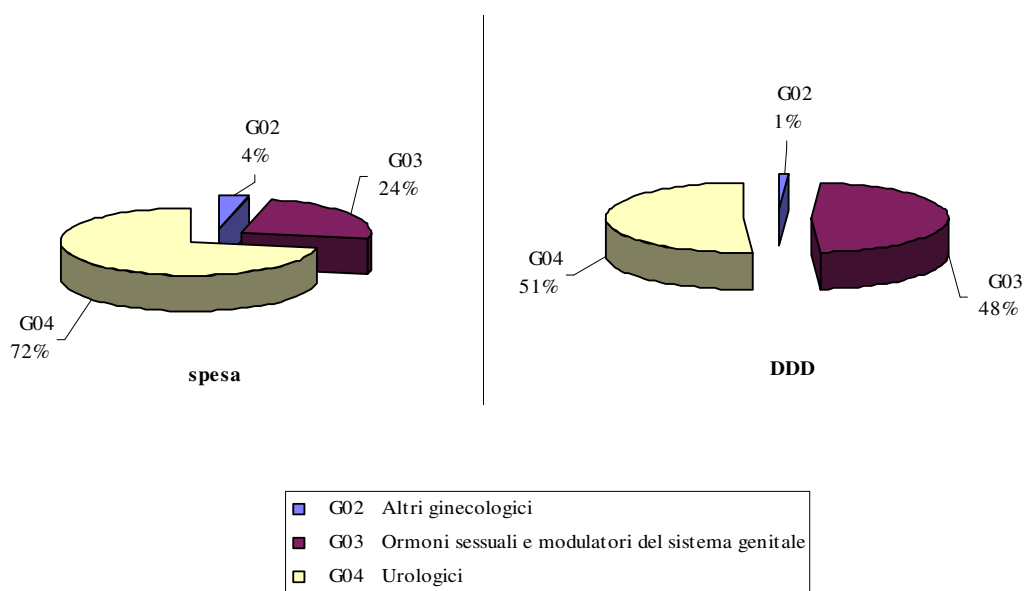


Figura 21B. Ripartizione della spesa e dei volumi prescrittivi (DDD) per i farmaci usati per il sistema genito-urinario e ormoni sessuali nel periodo gennaio-giugno 2005

G04 - Urologici

Tabella 88B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci urologici

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-----------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---|----------------|-------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 3,4 | 73,9 | 18,8 | 52,1 | 28,5 | 70 | 61,8 |
| Napoli 2 | 2,9 | 72,5 | 16,3 | 49,2 | 24,9 | 68 | 47,9 |
| Napoli 4 | 2,7 | 71,0 | 14,7 | 46,0 | 24,8 | 68 | 43,4 |
| Caserta 2 | 2,6 | 69,0 | 14,4 | 43,8 | 20,3 | 70 | 69,7 |
| Avellino 1 | 2,5 | 72,1 | 14,3 | 58,2 | 20,1 | 72 | 115,5 |
| Avellino 2 | 2,9 | 71,9 | 15,9 | 53,7 | 20,5 | 70 | 80,6 |
| Salerno 3 | 2,6 | 76,8 | 14,1 | 56,7 | 26,9 | 72 | 36,1 |
| Benevento1 | 2,5 | 64,3 | 13,7 | 53,5 | 24,7 | 72 | 36,4 |
| Campania § | 2,9 | 71,8 | 16,5 | 51,1 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci per il sistema genito-urinario ed ormoni sessuali

§ Fonte IMS Health

A

B

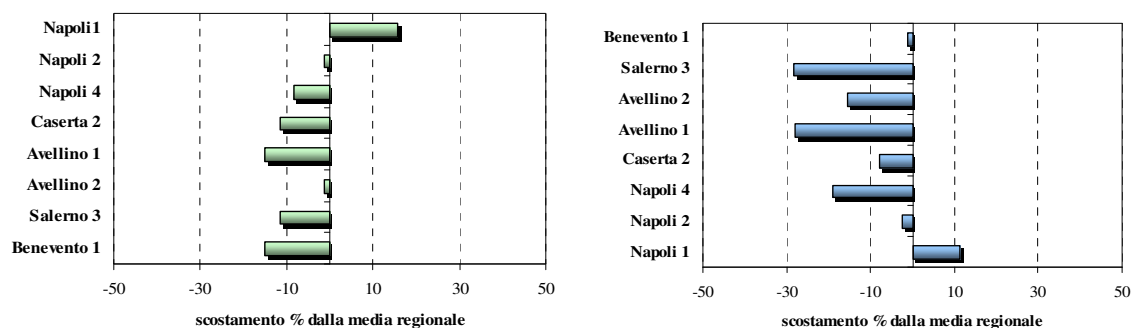


Figura 22B . Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci urologici per ASL

Tabella 89B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Antispastici urinari | 0,05 | 0,07 | 0,08 | 0,07 | 0,03 | 0,05 | 0,04 | 0,04 |
| Farmaci usati nella disfunzione erettile | 0,03 | 0,02 | 0,01 | 0,03 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,05 |
| Antagonisti dei recettori α -adrenergici | 23,96 | 20,99 | 20,35 | 16,64 | 16,44 | 16,16 | 20,88 | 19,11 |
| Inibitori della testosterone 5- α -reduttasi | 9,56 | 8,02 | 9,16 | 7,51 | 6,55 | 8,53 | 10,23 | 9,39 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| alfozusina | 5,96 | 6,90 | 5,04 | 5,21 | 4,98 | 5,42 | 3,97 | 6,89 |
| tamsulosina | 13,07 | 10,61 | 11,24 | 8,11 | 7,94 | 8,69 | 12,63 | 9,16 |
| terazosina | 5,52 | 4,17 | 4,58 | 3,92 | 3,84 | 2,53 | 4,63 | 3,26 |
| finasteride | 6,67 | 5,92 | 6,62 | 5,44 | 4,78 | 6,61 | 7,73 | 7,36 |
| dutasteride | 3,16 | 2,30 | 2,76 | 2,25 | 1,93 | 2,11 | 2,71 | 2,20 |

Tabella 90B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------|
| Antispastici urinari | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 |
| Farmaci usati nella disfunzione erettile | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 |
| Antagonisti dei recettori α -adrenergici | 2,32 | 2,01 | 1,78 | 1,70 | 1,73 | 1,83 | 1,68 | 1,62 | 1,97 |
| Inibitori della testosterone 5- α -reduttasi | 1,04 | 0,89 | 0,90 | 0,85 | 0,80 | 1,11 | 0,95 | 0,87 | 0,97 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| alfozusina | 0,63 | 0,73 | 0,51 | 0,59 | 0,60 | 0,65 | 0,36 | 0,67 | 0,62 |
| tamsulosina | 1,41 | 1,10 | 1,09 | 0,92 | 0,93 | 1,03 | 1,14 | 0,81 | 1,13 |
| terazosina | 0,20 | 0,15 | 0,15 | 0,16 | 0,16 | 0,10 | 0,14 | 0,09 | 0,17 |
| finasteride | 0,72 | 0,64 | 0,63 | 0,62 | 0,61 | 0,86 | 0,71 | 0,67 | 0,70 |
| dutasteride | 0,32 | 0,25 | 0,26 | 0,23 | 0,20 | 0,26 | 0,24 | 0,20 | 0,27 |

§ Fonte IMS Health

Tabella 91B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------|
| Antispastici urinari | 0,01 | 0,01 | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,00 | 0,01 |
| Farmaci usati nella disfunzione erettile | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 |
| Antagonisti dei recettori α -adrenergici | 14,14 | 12,32 | 10,73 | 10,65 | 10,71 | 10,99 | 9,92 | 9,86 | 12,19 |
| Inibitori della testosterone 5- α - | 4,63 | 3,93 | 3,99 | 3,78 | 3,55 | 4,92 | 4,20 | 3,84 | 4,33 |

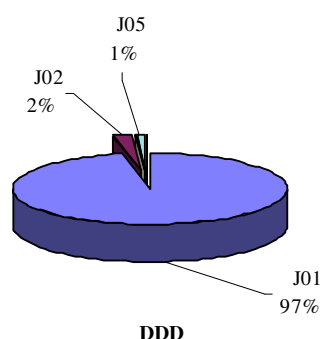
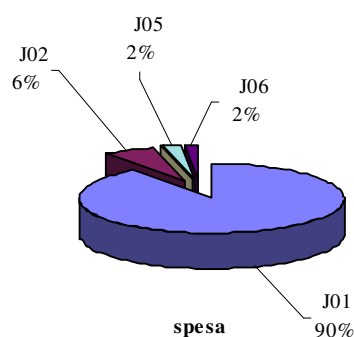
| | | | | | | | | | |
|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| reduttasi | | | | | | | | | |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| alfozusina | 4,15 | 4,81 | 3,38 | 3,91 | 3,92 | 4,29 | 2,37 | 4,43 | 4,12 |
| tamsulosina | 7,17 | 5,57 | 5,52 | 4,67 | 4,73 | 5,22 | 5,80 | 4,10 | 5,79 |
| terazosina | 2,39 | 1,78 | 1,64 | 1,92 | 1,82 | 1,24 | 1,57 | 1,08 | 2,01 |
| finasteride | 3,08 | 2,75 | 2,73 | 2,69 | 2,61 | 3,70 | 3,05 | 2,89 | 3,02 |
| dutasteride | 1,55 | 1,17 | 1,26 | 1,09 | 0,94 | 1,22 | 1,15 | 0,95 | 1,31 |

§ Fonte IMS Health

Antimicrobici per uso sistemico (I livello ATC: J)

Gli antimicrobici per uso sistemico hanno costituito la seconda categoria terapeutica in termini di spesa lorda SSN. Tra i primi venti gruppi principali, gli antibatterici si sono collocati al primo posto in quasi tutte le ASL analizzate. L'età mediana degli utilizzatori varia tra i 38 e i 47 anni.

Le penicilline e le cefalosporine sono state come atteso le più prescritte. In particolare l'amoxicillina + acido clavulanico è risultata la sostanza in assoluto più utilizzata e con la spesa più elevata: si passa da una spesa per abitante pari a 1,79 euro nell'Avellino 1 a 3,40 euro nella Napoli 2 (Tabella 94B). Negli ultimi anni l'associazione amoxicillina/ acido clavulanico ha sostituito l'amoxicillina come antibiotico più prescritto.



| | |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| J01 Antibatterici per uso sistemico | J02 Antimicotici per uso sistemico |
| J04 Antimicobatteri | J05 Antivirali per uso sistemico |
| J06 Sieri immuni ed immunoglobuline | |

Figura 23B. Ripartizione della spesa e dei volumi prescrittivi (DDD) per i farmaci antimicrobici per uso sistemico nel periodo gennaio-giugno 2005

J01 - Antibatterici per uso sistemico

Tabella 92B. Principali indicatori di prescrizione per gli antibatterici per uso sistemico

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-----------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 17,1 | 90,6 | 33,7 | 96,2 | 502,6 | 43 | 0,80 |
| Napoli 2 | 19,3 | 91,4 | 37,3 | 96,2 | 553,1 | 38 | 0,87 |
| Napoli 4 | 21,5 | 92,4 | 42,1 | 97,1 | 636,3 | 38 | 0,88 |
| Caserta 2 | 19,5 | 91,2 | 39,7 | 96,9 | 565,9 | 38 | 0,90 |
| Avellino 1 | 12,0 | 89,0 | 23,7 | 96,4 | 332,8 | 47 | 0,87 |
| Avellino 2 | 16,8 | 90,8 | 33,1 | 97,0 | 446,0 | 43 | 0,87 |
| Salerno 3 | 11,8 | 92,2 | 24,2 | 96,6 | 379,9 | 46 | 0,87 |
| Benevento1 | 15,2 | 91,0 | 29,0 | 96,1 | 436,4 | 45 | 0,86 |
| Campania § | 17,4 | 89,7 | 34,8 | 96,7 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci antimicrobici per uso sistemico
§ Fonte IMS Health

A

B

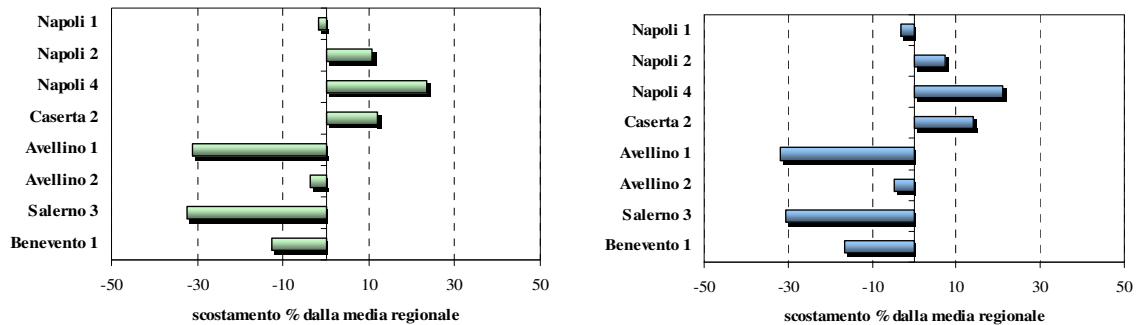


Figura 24B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per gli antibiotterici per uso sistemico e per ASL

Tabella 93B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|--------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Tetraciline | 3,52 | 3,98 | 3,33 | 4,59 | 2,58 | 3,21 | 3,81 | 4,53 |
| Penicilline | 225,74 | 254,28 | 288,93 | 265,60 | 141,20 | 207,17 | 164,74 | 189,52 |
| Cefalosporine | 142,92 | 165,61 | 227,64 | 190,74 | 103,91 | 125,69 | 112,31 | 128,27 |
| Sulfamidici e trimetoprim | 15,39 | 18,37 | 21,74 | 24,82 | 9,15 | 13,95 | 9,85 | 10,18 |
| Macrolidi e lincosamidi | 143,27 | 161,14 | 180,98 | 166,31 | 90,83 | 140,64 | 98,93 | 119,23 |
| Aminoglicosidi | 6,10 | 5,99 | 8,54 | 5,36 | 2,87 | 3,52 | 1,89 | 4,58 |
| Chinolonic | 93,21 | 83,89 | 95,40 | 93,33 | 71,73 | 86,53 | 67,76 | 78,17 |
| Altri antibiotterici | 25,45 | 21,14 | 25,61 | 28,02 | 12,41 | 18,49 | 12,98 | 17,48 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| amoxicillina | 86,24 | 88,54 | 116,68 | 120,41 | 55,45 | 71,38 | 69,85 | 60,56 |
| amoxicillina ed inibitori enzimatici | 125,72 | 150,69 | 151,44 | 122,90 | 76,89 | 115,60 | 89,57 | 105,27 |
| ceftriaxone | 36,36 | 41,43 | 48,84 | 30,17 | 19,63 | 20,65 | 29,43 | 33,29 |
| cefixima | 32,91 | 39,04 | 51,19 | 64,55 | 33,82 | 33,77 | 28,68 | 26,65 |
| ceftibuteno | 15,60 | 17,68 | 26,17 | 25,20 | 9,79 | 17,29 | 12,71 | 8,71 |
| sulfametoxazolo e trimetoprim | 15,39 | 18,37 | 21,74 | 24,82 | 9,15 | 13,95 | 9,84 | 10,18 |
| claritromicina | 55,41 | 73,18 | 85,77 | 75,10 | 44,72 | 70,52 | 51,48 | 42,59 |
| azitromicina | 44,38 | 46,96 | 49,16 | 48,06 | 27,53 | 43,78 | 27,86 | 41,17 |
| ciprofloxacina | 33,90 | 27,30 | 36,92 | 26,56 | 23,30 | 31,22 | 21,38 | 22,99 |
| levofloxacina | 29,00 | 30,07 | 24,39 | 37,22 | 21,76 | 26,30 | 28,00 | 24,89 |
| fosfomicina | 24,97 | 20,67 | 25,19 | 27,66 | 12,19 | 18,13 | 12,83 | 17,24 |

Tabella 94B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|
| Tetracicline | 0,04 | 0,04 | 0,03 | 0,05 | 0,03 | 0,04 | 0,03 | 0,05 | 0,04 |
| Penicilline | 3,97 | 4,77 | 4,68 | 4,42 | 2,51 | 3,75 | 2,69 | 3,63 | 3,97 |
| Cefalosporine | 5,07 | 5,75 | 7,71 | 6,09 | 3,72 | 4,54 | 3,65 | 4,68 | 5,45 |
| Sulfamidici e trimetoprim | 0,07 | 0,09 | 0,10 | 0,12 | 0,05 | 0,07 | 0,05 | 0,05 | 0,08 |
| Macrolidi e lincosamidi | 3,97 | 4,66 | 5,05 | 4,56 | 2,73 | 4,26 | 2,76 | 3,42 | 4,10 |
| Aminoglicosidi | 0,21 | 0,22 | 0,26 | 0,16 | 0,11 | 0,12 | 0,06 | 0,16 | 0,17 |
| Chinolonici | 2,99 | 2,73 | 2,91 | 2,96 | 2,39 | 3,11 | 2,04 | 2,64 | 2,90 |
| Altri antibatterici | 0,83 | 0,72 | 0,79 | 0,85 | 0,47 | 0,68 | 0,38 | 0,57 | 0,71 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| amoxicillina | 0,51 | 0,52 | 0,66 | 0,69 | 0,34 | 0,43 | 0,40 | 0,35 | 0,52 |
| amoxicillina ed inibitori enzimatici | 2,82 | 3,40 | 3,22 | 2,60 | 1,79 | 2,75 | 1,96 | 2,50 | 2,79 |
| ceftriaxone | 1,52 | 1,74 | 1,99 | 1,22 | 0,91 | 0,94 | 1,30 | 1,54 | 1,44 |
| cefixima | 0,79 | 0,96 | 1,20 | 1,51 | 0,79 | 0,84 | 0,64 | 0,62 | 0,23 |
| ceftibuteno | 0,52 | 0,58 | 0,84 | 0,79 | 0,33 | 0,56 | 0,40 | 0,28 | 0,63 |
| sulfametoxazolo e trimetoprim | 0,07 | 0,09 | 0,10 | 0,12 | 0,05 | 0,07 | 0,05 | 0,05 | 0,08 |
| claritromicina | 1,86 | 2,51 | 2,71 | 2,31 | 1,52 | 2,39 | 1,60 | 1,50 | 2,14 |
| azitromicina | 1,23 | 1,29 | 1,40 | 1,30 | 0,76 | 1,22 | 0,74 | 1,12 | 1,21 |
| ciprofloxacina | 0,96 | 0,77 | 0,98 | 0,73 | 0,66 | 0,94 | 0,54 | 0,69 | 0,86 |
| levofloxacina | 1,00 | 1,05 | 0,82 | 1,23 | 0,77 | 1,00 | 0,93 | 0,92 | 1,02 |
| fosfomicina | 0,63 | 0,51 | 0,63 | 0,69 | 0,37 | 0,52 | 0,31 | 0,48 | 0,56 |

§ Fonte IMS Health

Tabella 95B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
|---------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|
| Tetracicline | 0,29 | 0,35 | 0,27 | 0,38 | 0,20 | 0,24 | 0,29 | 0,33 | 0,32 |
| Penicilline | 16,68 | 18,60 | 20,30 | 19,25 | 11,21 | 15,93 | 11,87 | 14,07 | 17,00 |
| Cefalosporine | 4,59 | 5,41 | 7,41 | 6,68 | 3,57 | 4,32 | 3,66 | 4,16 | 5,24 |
| Sulfamidici e trimetoprim | 0,76 | 0,91 | 0,99 | 1,15 | 0,50 | 0,75 | 0,52 | 0,53 | 0,79 |
| Macrolidi e lincosamidi | 6,64 | 7,77 | 8,42 | 7,59 | 4,62 | 7,19 | 4,76 | 5,72 | 6,93 |
| Aminoglicosidi | 0,13 | 0,13 | 0,17 | 0,11 | 0,07 | 0,07 | 0,04 | 0,09 | 0,11 |
| Chinolonici | 4,13 | 3,78 | 4,10 | 4,04 | 3,27 | 4,24 | 2,79 | 3,74 | 3,99 |
| Altri antibatterici | 0,44 | 0,36 | 0,43 | 0,47 | 0,26 | 0,36 | 0,21 | 0,32 | 0,39 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| amoxicillina | 6,83 | 7,00 | 8,84 | 9,07 | 4,70 | 5,78 | 5,35 | 4,62 | 7,11 |
| amoxicillina ed | 8,53 | 10,17 | 9,71 | 7,88 | 5,50 | 8,39 | 5,98 | 7,67 | 8,54 |

| | | | | | | | | | |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| inibitori enzimatici | | | | | | | | | |
| ceftriaxone | 0,62 | 0,71 | 0,81 | 0,50 | 0,34 | 0,37 | 0,53 | 0,61 | 0,59 |
| cefixima | 1,20 | 1,43 | 1,79 | 2,28 | 1,20 | 1,26 | 0,99 | 0,96 | 1,45 |
| ceftibuteno | 0,64 | 0,72 | 1,05 | 0,99 | 0,41 | 0,71 | 0,50 | 0,35 | 0,79 |
| sulfametoxazolo e trimetoprim | 0,76 | 0,91 | 0,99 | 1,15 | 0,50 | 0,75 | 0,52 | 0,53 | 0,79 |
| claritromicina | 3,51 | 4,65 | 5,09 | 4,45 | 2,83 | 4,51 | 3,05 | 2,84 | 4,08 |
| azitromicina | 1,67 | 1,74 | 1,87 | 1,75 | 1,03 | 1,65 | 0,99 | 1,52 | 1,65 |
| ciprofloxacina | 1,09 | 0,88 | 1,11 | 0,84 | 0,75 | 1,07 | 0,61 | 0,79 | 0,99 |
| levofloxacina | 1,15 | 1,20 | 0,93 | 1,38 | 0,87 | 1,14 | 1,06 | 1,05 | 1,18 |
| fosfomicina | 0,42 | 0,34 | 0,41 | 0,46 | 0,25 | 0,34 | 0,21 | 0,32 | 0,37 |

§ Fonte IMS Health

Farmaci antineoplastici e immunomodulatori (I livello ATC: L)

Questa categoria terapeutica ha costituito circa il 4% della spesa totale, a fronte di un consumo molto limitato (inferiore all'1% di tutte le DDD prescritte) (Vedi Tabella 25B e 27B). Bisogna considerare, però, che la gran parte di questi farmaci viene erogata direttamente dai centri specialistici, oppure, utilizzata direttamente in ospedale.

Circa il 60% della spesa registrata per i farmaci antineoplastici e immunomodulatori è da attribuirsi ai farmaci usati nella terapia endocrina (L02) (Figura 25B). Tra i principali gruppi terapeutici i più prescritti sono stati gli inibitori enzimatici. Per quanto riguarda i principi attivi, la bicalutamide si è collocata al primo posto per spesa, mentre, il tamoxifene è al primo posto per prevalenza d'uso. Recenti studi hanno dimostrato l'efficacia del tamoxifene nella prevenzione oltre che nel trattamento del carcinoma mammario.

E' importante ricordare che la bicalutamide è stata oggetto di uno studio randomizzato in doppio cieco che ha coinvolto 8.113 pazienti con carcinoma della prostata non metastatico localizzato o localmente avanzato. I risultati dello studio hanno dimostrato una maggiore mortalità associata al trattamento con la bicalutamide. Pertanto il Ministero della Salute ha pubblicato, nel febbraio del 2004, una Dear Doctor letter in cui si raccomandava i medici di valutare eventuali alternative terapeutiche alla bicalutamide in pazienti con malattia localizzata e non sottoposti a terapie loco-regionali.

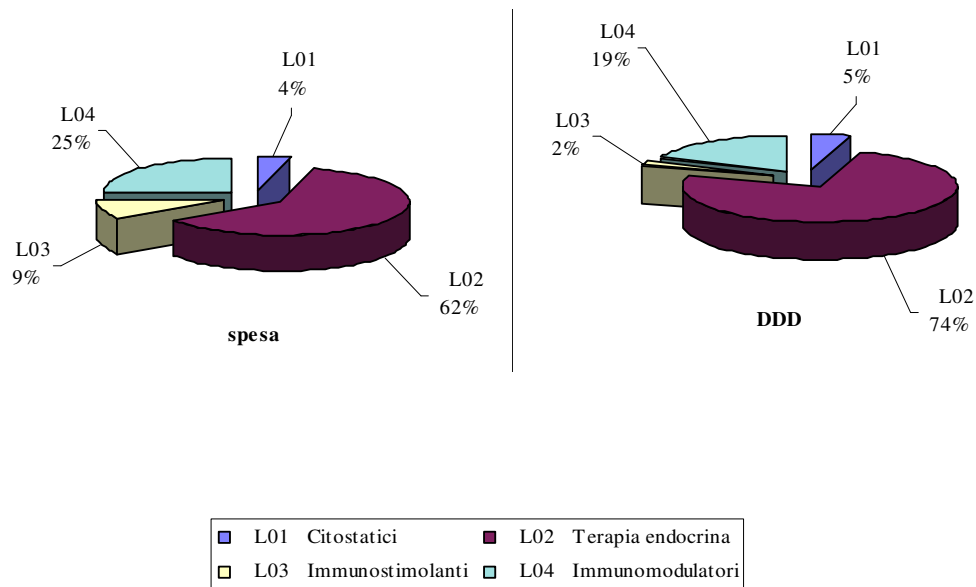


Figura 25B. Ripartizione della spesa e dei volumi prescrittivi (DDD) per i farmaci antineoplastici e immunomodulatori nel periodo gennaio-giugno 2005

L02 - Terapia endocrina

Tabella 96B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci usati per la terapia endocrina

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-----------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 3,1 | 61,4 | 3,7 | 75,2 | 5,4 | 65 | 0,36 |
| Napoli 2 | 2,5 | 62,9 | 2,9 | 75,0 | 4,4 | 63 | 0,40 |
| Napoli 4 | 2,4 | 61,8 | 2,9 | 75,1 | 4,3 | 64 | 0,36 |
| Caserta 2 | 2,8 | 66,1 | 3,1 | 76,5 | 3,9 | 64 | 0,43 |
| Avellino 1 | 3,5 | 60,1 | 3,4 | 75,7 | 3,8 | 71 | 1,03 |
| Avellino 2 | 2,6 | 58,2 | 3,0 | 71,4 | 3,8 | 65 | 0,43 |
| Salerno 3 | 2,0 | 66,4 | 2,5 | 77,6 | 4,3 | 68 | 0,37 |
| Benevento1 | 2,6 | 52,2 | 2,9 | 69,8 | 4,8 | 67 | 0,59 |
| Campania § | 2,8 | 61,7 | 3,2 | 74,9 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci antineoplastici e immunomodulatori

§ Fonte IMS Health

A

B

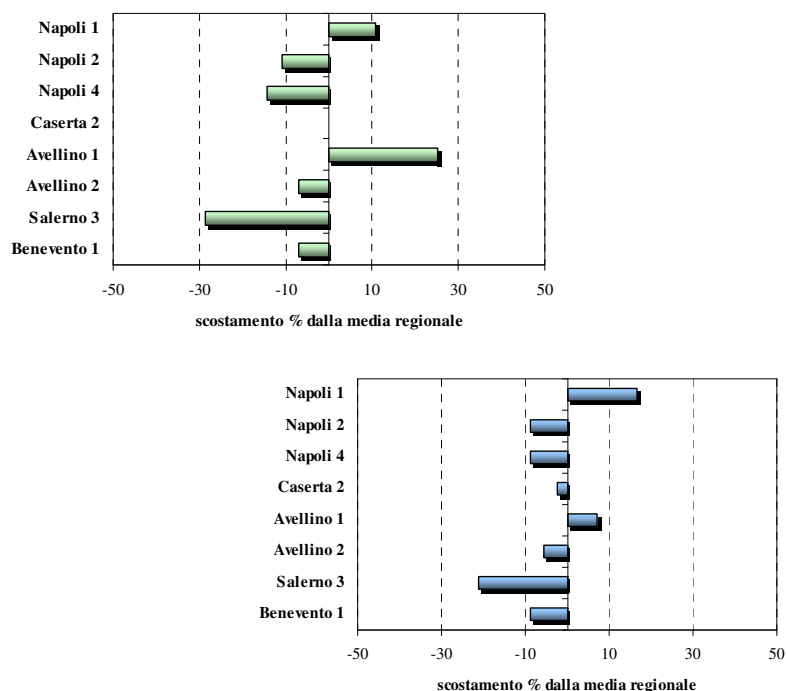


Figura 26B . Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci usati nella terapia endocrina, per AS

Tabella 97B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Progestinici | 0,44 | 0,29 | 0,28 | 0,32 | 0,19 | 0,14 | 0,22 | 0,42 |
| Analoghi dell'ormone liberatore delle gonadotropine | 0,33 | 0,37 | 0,14 | 0,31 | 1,20 | 0,24 | 0,41 | 0,13 |
| Antiestrogeni | 1,78 | 1,58 | 1,52 | 1,27 | 0,88 | 1,39 | 1,67 | 1,48 |
| Antiandrogeni | 1,08 | 0,94 | 0,94 | 0,84 | 1,43 | 0,99 | 0,91 | 1,53 |
| Inibitori enzimatici | 2,03 | 1,49 | 1,57 | 1,42 | 0,89 | 1,23 | 1,34 | 1,46 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| megestrololo | 0,27 | 0,19 | 0,14 | 0,16 | 0,09 | 0,05 | 0,14 | 0,12 |
| medrossiprogesterone | 0,18 | 0,11 | 0,14 | 0,17 | 0,12 | 0,10 | 0,08 | 0,31 |
| leuprorelina | 0,14 | 0,11 | 0,08 | 0,07 | 0,57 | 0,08 | 0,16 | 0,02 |
| triptorelina | 0,13 | 0,14 | 0,04 | 0,15 | 0,48 | 0,15 | 0,18 | 0,10 |
| tamoxifene | 1,64 | 1,46 | 1,44 | 1,18 | 0,85 | 1,35 | 1,61 | 1,42 |
| bicalutamide | 0,89 | 0,78 | 0,76 | 0,73 | 1,25 | 0,78 | 0,80 | 1,14 |
| anastrozolo | 1,07 | 0,72 | 0,78 | 0,76 | 0,46 | 0,63 | 0,85 | 0,68 |

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania [§] |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------------|
| Progestinici | 0,07 | 0,05 | 0,04 | 0,06 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,05 | 0,04 |
| Analoghi dell'ormone liberatore delle gonadotropine | 0,20 | 0,26 | 0,05 | 0,17 | 1,07 | 0,09 | 0,24 | 0,06 | 0,29 |
| Antiestrogeni | 0,11 | 0,09 | 0,09 | 0,08 | 0,06 | 0,08 | 0,08 | 0,08 | 0,08 |
| Antiandrogeni | 1,23 | 1,01 | 1,00 | 1,33 | 1,63 | 1,32 | 0,75 | 1,45 | 1,17 |
| Inibitori enzimatici | 1,51 | 1,05 | 1,18 | 1,19 | 0,71 | 1,03 | 0,90 | 0,92 | 1,22 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| megestrololo | 0,05 | 0,03 | 0,02 | 0,03 | 0,01 | 0,01 | 0,03 | 0,02 | 0,02 |
| medrossiprogesterone | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,03 | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,04 | 0,02 |
| leuprorelina | 0,09 | 0,07 | 0,02 | 0,05 | 0,50 | 0,04 | 0,11 | 0,01 | 0,11 |
| triptorelina | 0,07 | 0,11 | 0,02 | 0,07 | 0,41 | 0,05 | 0,10 | 0,04 | 0,12 |
| tamoxifene | 0,09 | 0,08 | 0,08 | 0,07 | 0,05 | 0,08 | 0,07 | 0,07 | 0,07 |
| bicalutamide | 1,20 | 0,99 | 0,98 | 1,32 | 1,60 | 1,28 | 0,74 | 1,40 | 1,15 |
| anastrozolo | 0,74 | 0,50 | 0,56 | 0,63 | 0,36 | 0,51 | 0,56 | 0,43 | 0,65 |

Tabella 98B. Spesa lorda *pro* capite su popolazione pesata

§ Fonte IMS Health

Tabella 99B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania [§] |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------------|
| Progestinici | 0,12 | 0,08 | 0,06 | 0,09 | 0,04 | 0,04 | 0,06 | 0,07 | 0,07 |
| Analoghi dell'ormone liberatore delle gonadotropine | 0,16 | 0,21 | 0,04 | 0,13 | 0,88 | 0,08 | 0,20 | 0,05 | 0,23 |
| Antiestrogeni | 1,09 | 0,94 | 0,93 | 0,81 | 0,61 | 0,88 | 0,86 | 0,82 | 0,87 |
| Antiandrogeni | 0,96 | 0,79 | 0,78 | 1,02 | 1,26 | 1,04 | 0,58 | 1,16 | 0,91 |
| Inibitori enzimatici | 1,34 | 0,93 | 1,04 | 1,06 | 0,63 | 0,92 | 0,80 | 0,82 | 1,10 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| megestrololo | 0,10 | 0,07 | 0,05 | 0,06 | 0,02 | 0,02 | 0,06 | 0,04 | 0,05 |
| medrossiprogesterone | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,00 | 0,03 | 0,01 |
| leuprorelina | 0,08 | 0,06 | 0,02 | 0,04 | 0,42 | 0,03 | 0,09 | 0,01 | 0,09 |
| triptorelina | 0,06 | 0,09 | 0,02 | 0,06 | 0,34 | 0,04 | 0,08 | 0,03 | 0,82 |
| tamoxifene | 1,00 | 0,87 | 0,87 | 0,73 | 0,58 | 0,85 | 0,81 | 0,78 | 0,86 |
| bicalutamide | 0,90 | 0,74 | 0,73 | 0,99 | 1,19 | 0,96 | 0,55 | 1,04 | 0,60 |
| anastrozolo | 0,67 | 0,45 | 0,51 | 0,57 | 0,33 | 0,46 | 0,51 | 0,39 | 0,34 |

§ Fonte IMS Health

L04 - Immunomodulatori

Tabella 100B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci immunomodulatori

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|--------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 1,5 | 29,7 | 0,9 | 19,4 | 2,7 | 50 | 1,49 |
| Napoli 2 | 1,2 | 29,7 | 0,8 | 19,9 | 1,8 | 47 | 1,09 |
| Napoli 4 | 1,1 | 30,1 | 0,7 | 19,3 | 1,9 | 48 | 1,31 |
| Caserta 2 | 1,1 | 25,3 | 0,7 | 17,4 | 1,6 | 46 | 1,25 |
| Avellino 1 | 1,2 | 20,0 | 0,7 | 15,6 | 1,5 | 49 | 1,06 |
| Avellino 2 | 1,3 | 28,4 | 0,9 | 21,2 | 2,0 | 47 | 1,10 |
| Salerno 3 | 0,8 | 24,9 | 0,5 | 15,7 | 1,5 | 48 | 1,43 |
| Benevento 1 | 1,0 | 22,1 | 0,7 | 18,2 | 2,2 | 47 | 1,06 |
| Campania § | 1,1 | 24,9 | 0,8 | 18,7 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci antineoplastici e immunomodulatori

§ Fonte IMS Health

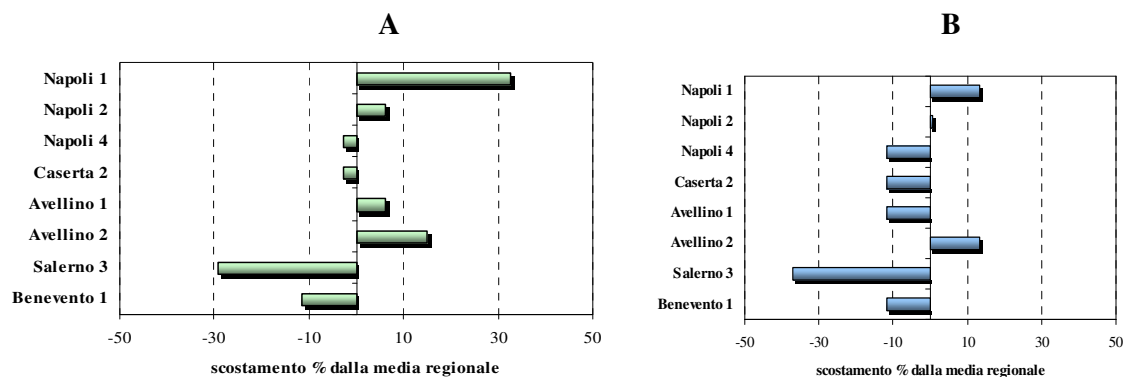


Figura 27B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci antineoplastici e immunomodulatori e per ASL

Tabella 101B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Sostane ad azione immunosoppressiva selettiva | 2,31 | 1,49 | 1,60 | 1,28 | 1,12 | 1,59 | 1,09 | 1,83 |
| Altre sostanze ad azione immunosoppressiva | 0,45 | 0,40 | 0,43 | 0,40 | 0,40 | 0,49 | 0,48 | 0,42 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| ciclosporina | 1,47 | 1,05 | 1,24 | 1,00 | 0,77 | 1,16 | 0,88 | 1,42 |
| tacrolimus | 0,49 | 0,13 | 0,09 | 0,13 | 0,14 | 0,10 | 0,07 | 0,01 |
| sirolimus | 0,02 | 0,01 | 0,03 | 0,00 | 0,01 | 0,03 | 0,02 | 0,01 |
| leflunomide | 0,35 | 0,33 | 0,26 | 0,15 | 0,20 | 0,31 | 0,13 | 0,39 |
| azatioprina | 0,45 | 0,40 | 0,43 | 0,40 | 0,40 | 0,49 | 0,48 | 0,42 |

Tabella 102B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| Sostane ad azione immunosoppressiva selettiva | 1,48 | 1,14 | 1,12 | 1,05 | 1,14 | 1,21 | 0,73 | 1,06 | 1,10 |
| Altre sostanze ad azione immunosoppressiva | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,04 | 0,03 | 0,03 | 0,03 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| ciclosporina | 1,07 | 0,86 | 0,96 | 0,92 | 0,72 | 1,00 | 0,61 | 0,92 | 0,88 |
| tacrolimus | 0,29 | 0,17 | 0,05 | 0,08 | 0,33 | 0,05 | 0,06 | 0,01 | 0,13 |
| sirolimus | 0,03 | 0,02 | 0,06 | 0,01 | 0,04 | 0,08 | 0,03 | 0,04 | 0,02 |
| leflunomide | 0,09 | 0,09 | 0,06 | 0,05 | 0,05 | 0,09 | 0,03 | 0,10 | 0,07 |
| azatioprina | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,04 | 0,03 | 0,03 | 0,03 |

§ Fonte IMS Health

Tabella 103B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| azatioprina | 0,17 | 0,15 | 0,15 | 0,16 | 0,16 | 0,21 | 0,14 | 0,14 | 0,16 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
| Sostane ad azione immunosoppressiva selettiva | 0,77 | 0,63 | 0,58 | 0,54 | 0,55 | 0,67 | 0,36 | 0,62 | 0,63 |
| Altre sostanze ad azione immunosoppressiva | 0,17 | 0,15 | 0,15 | 0,16 | 0,16 | 0,21 | 0,14 | 0,14 | 0,16 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| ciclosporina | 0,50 | 0,40 | 0,45 | 0,43 | 0,34 | 0,47 | 0,29 | 0,43 | 0,42 |
| tacrolimus | 0,10 | 0,05 | 0,02 | 0,02 | 0,11 | 0,02 | 0,02 | 0,00 | 0,04 |
| sirolimus | 0,00 | 0,00 | 0,01 | 0,00 | 0,01 | 0,01 | 0,00 | 0,01 | 0,00 |
| leflunomide | 0,17 | 0,17 | 0,11 | 0,09 | 0,10 | 0,17 | 0,05 | 0,18 | 0,17 |

§ Fonte IMS Health

Farmaci per il sistema muscolo-scheletrico (I livello ATC: M)

I farmaci per il sistema muscolo-scheletrico hanno rappresentato circa il 4% della spesa totale e il 5% di tutte le DDD prescritte (Vedi Tabella 25B e 27B). All'interno di questa categoria, i farmaci antinfiammatori e antireumatici (M01) hanno determinato la maggiore quota di spesa (71%) e di DDD prescritte (82%) (Figura 28B). I FANS sono stati i più prescritti: quasi il 20% della popolazione ha ricevuto almeno una prescrizione per questi farmaci. La prescrizione dei COXIB ha subito, invece, un notevole calo probabilmente attribuibile al ritiro dal commercio di rofecoxib e valdecoxib. La nimesulide è risultata il principio attivo più utilizzato, primo anche per spesa e DDD.

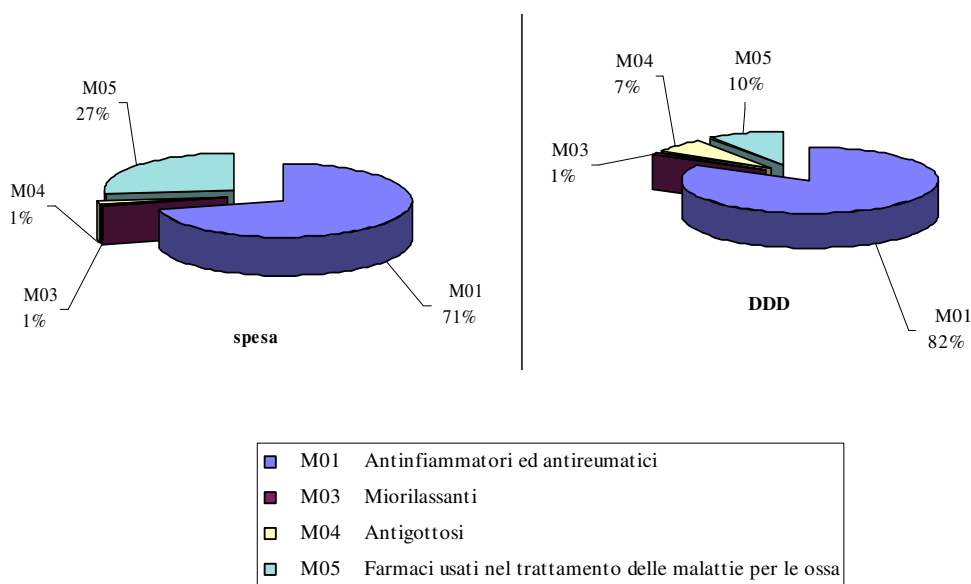


Figura 28B. Ripartizione della spesa e dei volumi prescrittivi (DDD) per i farmaci del sistema muscolo-scheletrico nel periodo gennaio-giugno 2005

M01 - Antinfiammatori**Tabella 104B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci antinfiammatori**

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-----------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 3,2 | 79,1 | 41,7 | 85,8 | 261,9 | 59 | 0,62 |
| Napoli 2 | 3,3 | 81,1 | 36,7 | 85,6 | 252,8 | 56 | 0,70 |
| Napoli 4 | 2,9 | 77,1 | 35,5 | 84,2 | 241,4 | 59 | 0,67 |
| Caserta 2 | 3,2 | 74,5 | 32,4 | 81,9 | 212,7 | 59 | 0,70 |
| Avellino 1 | 2,4 | 79,1 | 25,1 | 76,6 | 150,0 | 65 | 0,65 |
| Avellino 2 | 2,9 | 80,9 | 27,2 | 79,3 | 169,1 | 64 | 0,65 |
| Salerno 3 | 2,5 | 70,0 | 25,1 | 76,4 | 177,6 | 63 | 0,65 |
| Benevento1 | 3,4 | 75,1 | 33,7 | 78,5 | 204,7 | 63 | 0,66 |
| Campania § | 3,0 | 72,7 | 34,1 | 82,7 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci per il sistema muscolo-scheletrico

§ Fonte IMS Health

A

B

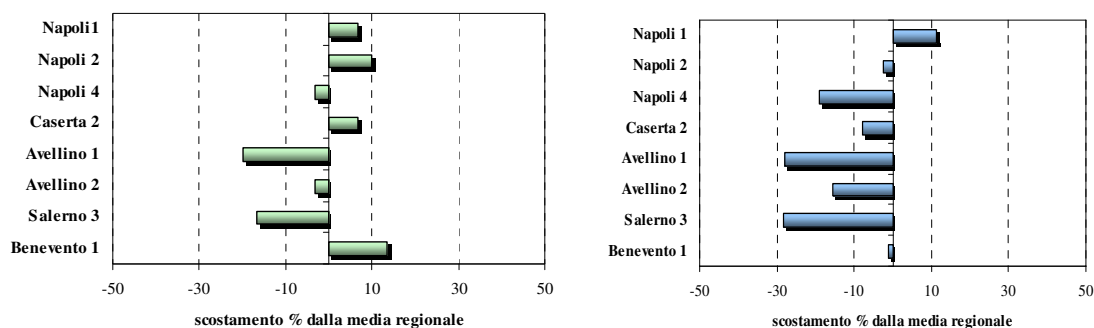


Figura 29B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci antinfiammatori e per ASL

Tabella 105B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| FANS | 245,86 | 235,21 | 225,29 | 193,33 | 136,31 | 150,65 | 159,74 | 175,68 |
| COXIB | 16,07 | 17,60 | 16,09 | 19,35 | 13,63 | 18,43 | 17,85 | 28,98 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| diclofenac | 46,01 | 42,72 | 50,59 | 46,84 | 35,84 | 34,06 | 44,10 | 40,37 |
| piroxicam | 21,27 | 19,92 | 23,47 | 18,29 | 17,87 | 23,64 | 15,92 | 21,06 |
| ketoprofene | 53,97 | 52,34 | 57,42 | 45,27 | 25,88 | 27,56 | 36,15 | 38,17 |
| celecoxib | 7,55 | 6,87 | 7,43 | 9,00 | 6,89 | 9,26 | 8,74 | 13,83 |
| valdecoxib | 1,82 | 2,01 | 1,58 | 3,10 | 1,40 | 2,42 | 1,89 | 4,20 |
| etoricoxib | 7,29 | 9,29 | 7,72 | 8,39 | 5,91 | 7,66 | 7,84 | 12,27 |
| nimesulide | 137,60 | 124,97 | 104,89 | 89,69 | 55,81 | 70,27 | 61,91 | 70,07 |

| | | | | | | | | | |
|------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| ketoprofene | 0,38 | 0,35 | 0,40 | 0,35 | 0,22 | 0,22 | 0,26 | 0,30 | 0,33 |
| celecoxib | 0,33 | 0,28 | 0,31 | 0,42 | 0,36 | 0,46 | 0,40 | 0,66 | 0,37 |
| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | 0,08 |
| etoricoxib | 0,45 | 0,48 | 0,35 | 0,61 | 0,63 | 0,69 | 0,34 | 0,64 | 0,39 |
| nimesulide | 0,58 | 0,49 | 0,42 | 0,93 | 0,23 | 0,93 | 0,84 | 0,48 | 0,41 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| diclofenac | 0,40 | 0,32 | 0,40 | 0,34 | 0,34 | 0,27 | 0,34 | 0,33 | 0,35 |
| piroxicam | 0,18 | 0,17 | 0,19 | 0,16 | 0,17 | 0,20 | 0,13 | 0,19 | 0,18 |

Tabella 106B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

§ Fonte IMS Health

Tabella 107B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|
| FANS | 38,14 | 32,86 | 32,04 | 27,79 | 21,58 | 22,67 | 21,19 | 26,51 | 34,06 |
| COXIB | 3,55 | 3,81 | 3,40 | 4,63 | 3,52 | 4,47 | 3,88 | 7,17 | 4,03 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| diclofenac | 4,90 | 3,86 | 4,76 | 3,79 | 4,32 | 3,22 | 4,05 | 4,16 | 4,24 |
| piroxicam | 2,39 | 2,14 | 2,34 | 2,05 | 2,20 | 2,39 | 1,69 | 2,43 | 2,19 |
| ketoprofene | 5,50 | 5,05 | 5,57 | 4,26 | 2,47 | 2,33 | 3,32 | 3,80 | 4,46 |
| celecoxib | 1,41 | 1,19 | 1,33 | 1,78 | 1,53 | 1,95 | 1,72 | 2,84 | 1,58 |
| valdecoxib | 0,50 | 0,54 | 0,42 | 0,90 | 0,44 | 0,68 | 0,51 | 1,28 | 0,58 |
| etoricoxib | 1,65 | 2,07 | 1,65 | 1,95 | 1,55 | 1,83 | 1,65 | 3,05 | 1,87 |
| nimesulide | 16,51 | 13,94 | 11,98 | 10,54 | 6,66 | 8,82 | 6,72 | 8,31 | 11,86 |

§ Fonte IMS Health

M05 - Farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa**Tabella 108B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa**

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-------------------|-------------------------------|-------------|------------------------------|------------|------------------------------------|-------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 1,3 | 27,5 | 4,3 | 8,9 | 9,3 | 71 | 0,08 |
| Napoli 2 | 1,0 | 24,8 | 3,5 | 8,2 | 7,4 | 68 | 0,11 |
| Napoli 4 | 1,1 | 27,0 | 3,8 | 9,2 | 8,8 | 69 | 0,10 |
| Caserta 2 | 1,2 | 28,6 | 4,2 | 10,7 | 7,8 | 68 | 0,10 |
| Avellino 1 | 0,7 | 21,8 | 2,4 | 7,4 | 5,0 | 71 | 0,08 |
| Avellino 2 | 0,8 | 21,7 | 2,6 | 7,6 | 5,3 | 71 | 0,10 |
| Salerno 3 | 1,1 | 31,2 | 4,0 | 12,1 | 8,7 | 71 | 0,10 |
| Benevento1 | 1,3 | 26,3 | 4,5 | 10,4 | 10,2 | 72 | 0,10 |
| Campania § | 1,1 | 27,5 | 4,0 | 9,6 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci per il sistema muscolo-scheletrico

§ Fonte IMS Health

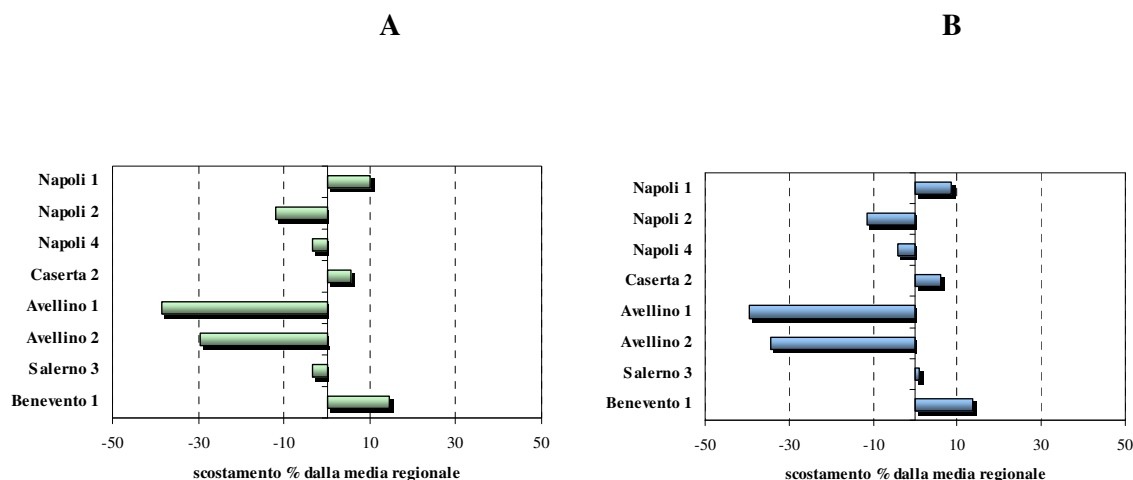


Figura 30B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa

Tabella 109B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| Bifosfonati | 9,27 | 7,44 | 8,82 | 7,81 | 5,03 | 5,34 | 8,68 | 10,16 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| acido clodronico | 0,15 | 0,15 | 0,10 | 0,14 | 0,09 | 0,09 | 0,07 | 0,09 |
| acido alendronico | 5,52 | 4,21 | 5,58 | 3,91 | 2,66 | 3,10 | 5,63 | 4,96 |
| acido risedronico | 3,14 | 2,92 | 2,72 | 3,37 | 1,96 | 1,82 | 2,95 | 4,72 |

| | | | | | | | | |
|-------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Sostanze | | | | | | | | |
| acido clodronico | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,03 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| acido alendronico | 0,41 | 0,32 | 0,44 | 0,32 | 0,21 | 0,26 | 0,43 | 0,38 |
| acido risedronico | 0,25 | 0,20 | 0,13 | 0,34 | 0,26 | 0,26 | 0,32 | 0,38 |
| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
| Bifosfonati | 0,45 | 0,40 | 0,33 | 0,34 | 0,26 | 0,26 | 0,32 | 0,38 |

Tabella 110B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

§ Fonte IMS Health

Tabella 111B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania % |
|-------------------|------|------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-----------------|
| Bifosfonati | 4,31 | 3,50 | 3,86 | 4,22 | 2,42 | 2,61 | 3,97 | 4,45 | 3,96 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| acido clodronico | 0,01 | 0,01 | <0,01 | 0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 |
| acido alendronico | 2,73 | 2,04 | 2,62 | 2,20 | 1,49 | 1,65 | 2,61 | 2,30 | 2,54 |
| acido risedronico | 1,55 | 1,44 | 1,21 | 1,95 | 0,92 | 0,95 | 1,35 | 2,13 | 1,39 |

§ Fonte IMS Health

Farmaci per il sistema nervoso (I livello ATC: N)

I farmaci per il sistema nervoso si sono collocati al quinto posto in termini di spesa. Come mostrato in Figura 31B, nell'ambito di questa categoria i psicoanalitici (N06) sono al primo posto per spesa (41%) e DDD (55%) seguiti dagli antiepilettici (N03).

Analizzando i singoli sottogruppi al primo posto per spesa, DDD/1000 ab.*die* e prevalenza d'uso, si trovano gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (antidepressivi SSRI). Ormai infatti è noto che tali composti presentano un indice terapeutico (rapporto dose letale e dose efficace) assai superiore ai triciclici e una notevole riduzione, rispetto agli stessi, degli effetti

collaterali anticolinergici. Tra gli antidepressivi SSRI, la paroxetina è risultata al primo posto per spesa, volumi prescrittivi e prevalenza d'uso, seguita dal citalopram e l'escitalopram.

Nell'ambito degli antiepilettici, è il gabapentin ad occupare la prima posizione in termini di prevalenza d'uso ma secondo alla lamotrigina per spesa lorda pro capite.

Tra gli antipsicotici, i tipici sono risultati i più prescritti. L'alooperidolo è al primo posto per prevalenza d'uso e DDD/1000 abitanti *die*, mentre, l'olanzapina si trova al primo posto per spesa lorda *pro capite*.

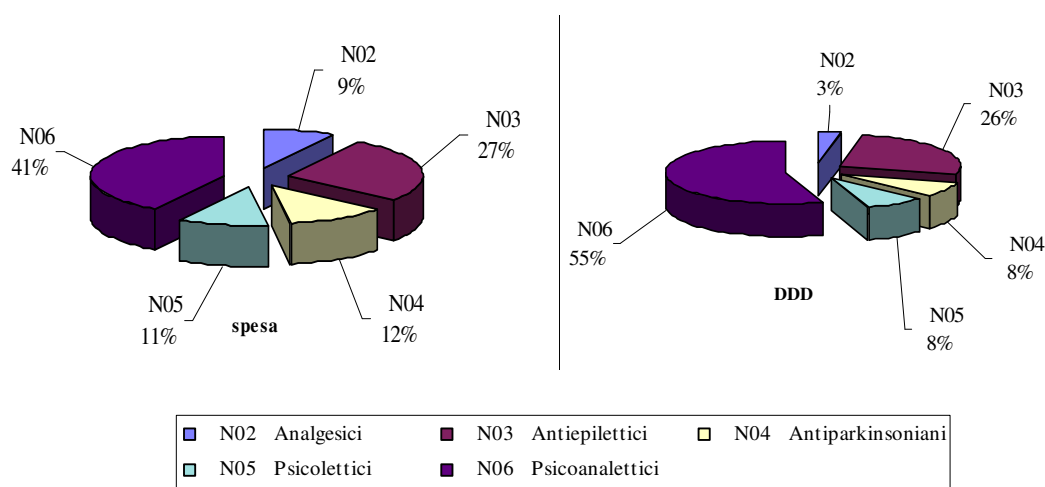


Figura 31B. Ripartizione della spesa e dei volumi prescrittivi (DDD) per i farmaci per il sistema nervoso, nel periodo gennaio-giugno 2005

N03 - Antiepilettici

Tabella 112B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci antiepilettici

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-----------------|----------------------------------|------|---------------------------------|------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 2,3 | 29,4 | 9,0 | 26,1 | 22,7 | 47 | 0,86 |
| Napoli 2 | 2,2 | 29,0 | 8,1 | 25,6 | 20,8 | 43 | 0,92 |
| Napoli 4 | 2,2 | 32,6 | 9,4 | 28,1 | 24,8 | 45 | 0,90 |

| | | | | | | | |
|-------------------|------------|-------------|------------|-------------|------|----|------|
| Caserta 2 | 2,1 | 29,6 | 8,5 | 24,1 | 19,8 | 44 | 0,93 |
| Avellino 1 | 1,6 | 23,4 | 7,1 | 25,9 | 15,0 | 48 | 0,97 |
| Avellino 2 | 2,2 | 30,9 | 9,0 | 27,4 | 20,5 | 48 | 0,82 |
| Salerno 3 | 1,9 | 24,7 | 7,8 | 22,8 | 22,1 | 51 | 0,91 |
| Benevento1 | 2,5 | 29,3 | 8,6 | 25,7 | 27,0 | 49 | 0,83 |
| Campania § | 2,1 | 26,7 | 8,9 | 26,0 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci per il sistema nervoso
 § Fonte IMS Health

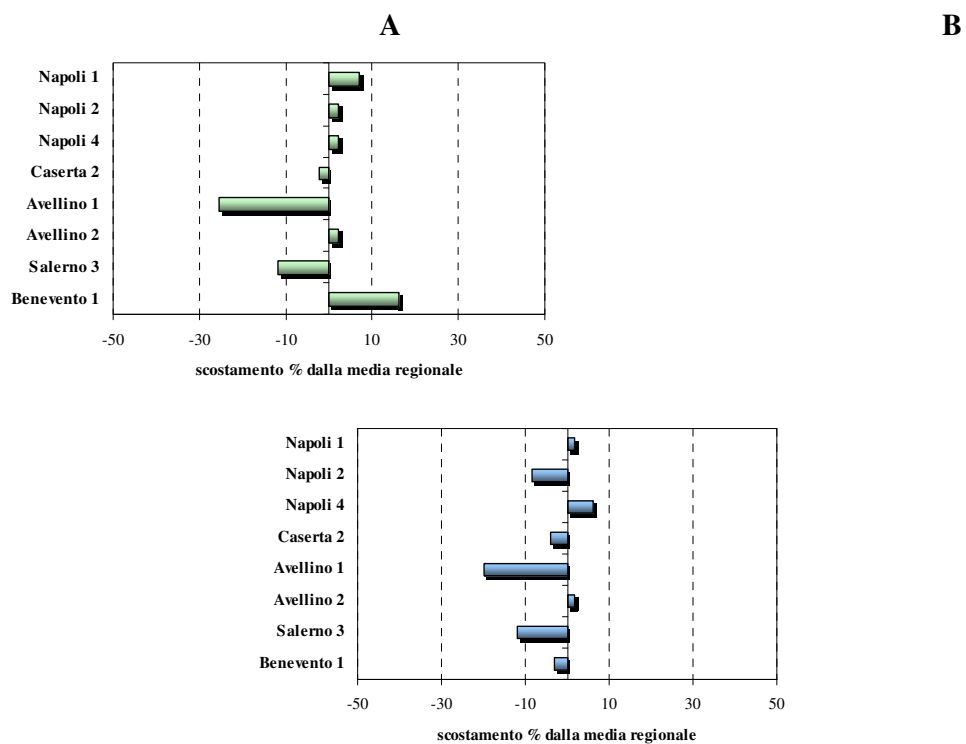


Figura 32B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci antiepilettici

Tabella 113B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Antiepilettici | 22,66 | 20,78 | 24,84 | 19,76 | 14,99 | 20,46 | 22,08 | 27,03 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| fenobarbital | 4,74 | 4,52 | 5,18 | 4,20 | 3,77 | 4,39 | 4,89 | 4,63 |
| clonazepam | 1,79 | 1,28 | 1,87 | 1,26 | 0,99 | 1,39 | 1,35 | 1,53 |
| carbamazepina | 3,65 | 3,21 | 3,91 | 2,94 | 2,56 | 3,31 | 3,48 | 3,90 |
| oxcarbazepina | 1,33 | 1,08 | 1,40 | 1,12 | 0,73 | 0,89 | 0,81 | 1,31 |
| acido valproico | 4,38 | 4,05 | 5,26 | 4,27 | 2,30 | 3,33 | 4,06 | 4,61 |
| lamotrigina | 2,12 | 2,63 | 2,23 | 1,83 | 1,26 | 1,67 | 2,41 | 2,34 |
| topiramato | 1,02 | 0,93 | 0,75 | 1,04 | 0,52 | 0,65 | 1,02 | 1,58 |
| gabapentin | 6,31 | 5,47 | 7,07 | 5,72 | 4,56 | 7,25 | 6,10 | 9,31 |

Tabella 114B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania [§] |
|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------------|
| Antiepilettici | 2,28 | 2,18 | 2,18 | 2,09 | 1,56 | 2,12 | 1,89 | 2,53 | 2,14 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| fenobarbital | 0,05 | 0,05 | 0,05 | 0,05 | 0,05 | 0,05 | 0,05 | 0,04 | 0,05 |
| clonazepam | 0,02 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,02 |
| carbamazepina | 0,13 | 0,12 | 0,14 | 0,12 | 0,11 | 0,15 | 0,10 | 0,13 | 0,13 |
| oxcarbazepina | 0,15 | 0,14 | 0,15 | 0,13 | 0,09 | 0,12 | 0,08 | 0,14 | 0,14 |
| acido valproico | 0,22 | 0,19 | 0,25 | 0,22 | 0,15 | 0,21 | 0,19 | 0,22 | 0,22 |
| lamotrigina | 0,61 | 0,68 | 0,58 | 0,54 | 0,40 | 0,54 | 0,56 | 0,57 | 0,61 |
| topiramato | 0,41 | 0,35 | 0,31 | 0,37 | 0,25 | 0,33 | 0,35 | 0,50 | 0,32 |
| gabapentin | 0,36 | 0,29 | 0,38 | 0,31 | 0,29 | 0,43 | 0,32 | 0,51 | 0,36 |

§ Fonte IMS Health

Tabella 115B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| | | | | | | | | | |
|------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| acido valproico | 1,14 | 1,00 | 1,29 | 1,18 | 0,75 | 1,03 | 1,01 | 1,09 | 1,18 |
| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | |
| lamotrigina | 0,67 | 0,74 | 0,63 | 0,59 | 0,44 | 0,61 | 0,61 | 0,63 | 0,67 |
| Antiepilettici | 0,92 | 0,80 | 0,89 | 0,59 | 0,95 | 0,98 | 0,83 | 0,57 | 0,28 |
| topiramato | 0,37 | 0,30 | 0,27 | 0,32 | 0,21 | 0,29 | 0,30 | 0,44 | |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| gabapentin | 0,75 | 0,62 | 0,80 | 0,65 | 0,60 | 0,90 | 0,66 | 1,08 | 0,77 |
| fenobarbital | 3,23 | 2,93 | 3,44 | 3,21 | 2,98 | 3,47 | 3,16 | 2,53 | 3,26 |
| clonazepam | 0,20 | 0,14 | 0,22 | 0,16 | 0,11 | 0,16 | 0,13 | 0,15 | 0,21 |
| carbamazepina | 1,36 | 1,14 | 1,37 | 1,23 | 1,10 | 1,45 | 1,06 | 1,27 | 1,34 |
| oxcarbazepina | 0,75 | 0,68 | 0,77 | 0,64 | 0,46 | 0,60 | 0,42 | 0,68 | 0,70 |

§ Fonte IMS Health

N05 - Psicolettici**Tabella 116B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci psicolettici**

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|--------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------------|------------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 0,8 | 9,7 | 2,7 | 7,8 | 8,2 | 51 | 1,16 |
| Napoli 2 | 1,0 | 13,4 | 3,1 | 10,0 | 8,6 | 50 | 1,03 |
| Napoli 4 | 0,2 | 3,3 | 2,1 | 6,3 | 6,8 | 48 | 1,08 |
| Caserta 2 | 0,5 | 6,9 | 2,8 | 7,9 | 7,3 | 49 | 1,05 |
| Avellino 1 | 1,5 | 22,6 | 3,2 | 11,6 | 7,5 | 54 | 0,96 |
| Avellino 2 | 0,3 | 4,2 | 2,2 | 6,7 | 6,7 | 52 | 0,98 |
| Salerno 3 | 0,9 | 11,7 | 2,5 | 7,2 | 8,1 | 53 | 0,93 |
| Benevento 1 | 1,1 | 12,4 | 2,9 | 8,7 | 8,5 | 53 | 1,01 |
| Campania § | 0,9 | 10,7 | 2,7 | 8,0 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci per il sistema nervoso
§ Fonte IMS Health

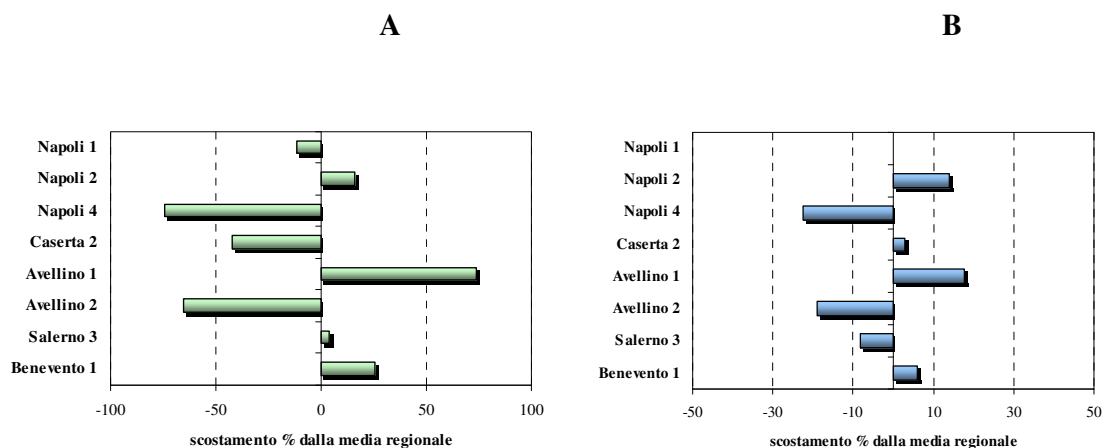


Figura 33B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci antipsicotici

Tabella 117B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|-----------------------|------|------|------|------|------|-------|------|------|
| Antipsicotici tipici | 4,67 | 4,71 | 5,44 | 5,07 | 3,57 | 4,96 | 4,23 | 5,42 |
| Antipsicotici atipici | 3,42 | 3,86 | 1,33 | 2,13 | 3,87 | 1,68 | 3,81 | 2,99 |
| Ansiolitici | 0,09 | 0,05 | 0,06 | 0,06 | 0,05 | 0,02 | 0,05 | 0,14 |
| Ipnotici e sedativi | 0,03 | 0,04 | 0,02 | 0,01 | 0,02 | <0,01 | 0,02 | 0,03 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| clorpromazina | 0,47 | 0,74 | 0,70 | 0,43 | 0,54 | 0,66 | 0,53 | 0,82 |
| levomepromazina | 0,18 | 0,39 | 0,18 | 0,13 | 0,28 | 0,53 | 0,13 | 0,09 |
| flufenazina | 0,47 | 0,54 | 0,42 | 0,35 | 0,45 | 0,43 | 0,26 | 0,31 |
| tioridazina | 0,52 | 0,88 | 0,66 | 0,47 | 1,18 | 1,18 | 0,83 | 0,71 |
| aloperidolo | 1,87 | 2,06 | 2,52 | 2,48 | 1,50 | 1,90 | 1,43 | 2,24 |
| clozapina | 0,14 | 0,30 | 0,14 | 0,16 | 0,18 | 0,34 | 0,35 | 0,10 |
| olanzapina | 0,88 | 1,12 | 0,07 | 0,42 | 1,31 | 0,21 | 0,94 | 2,02 |
| quetiapina | 0,56 | 0,51 | 0,10 | 0,31 | 0,85 | 0,26 | 0,80 | 0,08 |
| amisulpride | 0,14 | 0,10 | 0,15 | 0,13 | 0,04 | 0,09 | 0,27 | 0,09 |
| litio | 1,12 | 1,12 | 0,95 | 1,07 | 0,50 | 0,96 | 1,13 | 1,27 |
| risperidone | 0,78 | 0,95 | 0,06 | 0,38 | 1,17 | 0,13 | 0,99 | 0,05 |
| clotiapina | 0,95 | 0,98 | 0,81 | 0,81 | 0,31 | 0,61 | 0,64 | 0,71 |
| aripirazolo | 0,16 | 0,07 | 0,15 | 0,05 | 0,15 | 0,14 | 0,16 | 0,05 |

| | | | | | | | | | |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| tioridazina | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| aloperidolo | 0,03 | 0,04 | 0,04 | 0,05 | 0,03 | 0,03 | 0,02 | 0,04 | 0,03 |
| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | 0,04 |
| Antipsicotici tipici | 0,47 | 0,43 | 0,02 | 0,16 | 0,70 | 0,04 | 0,38 | 0,93 | 0,39 |
| Antipsicotici atipici | 0,09 | 0,89 | 0,00 | 0,06 | 0,25 | 0,03 | 0,86 | 0,00 | 0,10 |
| ansulpride | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | 0,01 |
| Ipnotici e sedativi | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | <0,01 | 0,03 |
| Sostanze | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | 0,17 |
| risperidone | 0,20 | 0,26 | 0,01 | 0,08 | 0,38 | 0,02 | 0,22 | 0,01 | 0,01 |
| clotiapina | <0,01 | 0,01 | 0,01 | <0,01 | <0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| clorpromazina | <0,01 | 0,01 | 0,01 | <0,01 | 0,01 | 0,01 | <0,01 | <0,01 | 0,03 |
| aripirazolo | <0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | <0,01 | 0,01 |
| levomepromazina | <0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| flufenazina | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | <0,01 | 0,01 |

Tabella 118B. Spesa lorda *pro* capite su popolazione pesata

§ Fonte IMS Health

Tabella 119B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|
| Antipsicotici tipici | 1,64 | 1,79 | 1,74 | 2,01 | 1,46 | 1,77 | 1,42 | 1,65 | 1,67 |
| Antipsicotici atipici | 1,04 | 1,32 | 0,34 | 0,75 | 1,67 | 0,40 | 1,04 | 1,20 | 1,02 |
| Ansiolitici | 0,03 | 0,01 | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,02 | 0,03 | 0,02 |
| Ipnatici e sedativi | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,00 | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| clorpromazina | 0,05 | 0,07 | 0,07 | 0,06 | 0,04 | 0,07 | 0,08 | 0,08 | 0,06 |
| levomepromazina | 0,02 | 0,04 | 0,01 | 0,01 | 0,03 | 0,06 | 0,01 | 0,01 | 0,02 |
| flufenazina | 0,21 | 0,22 | 0,21 | 0,18 | 0,31 | 0,22 | 0,17 | 0,13 | 0,20 |
| tioridazina | 0,08 | 0,11 | 0,09 | 0,07 | 0,19 | 0,16 | 0,08 | 0,06 | 0,08 |
| aloperidolo | 0,53 | 0,66 | 0,70 | 0,93 | 0,48 | 0,57 | 0,43 | 0,65 | 0,59 |
| clozapina | 0,03 | 0,07 | 0,01 | 0,03 | 0,06 | 0,06 | 0,07 | 0,01 | 0,03 |
| olanzapina | 0,29 | 0,44 | 0,02 | 0,17 | 0,72 | 0,04 | 0,34 | 0,97 | 0,41 |
| quetiapina | 0,09 | 0,14 | 0,01 | 0,06 | 0,24 | 0,02 | 0,14 | 0,00 | 0,11 |
| amisulpride | 0,03 | 0,02 | 0,04 | 0,03 | 0,01 | 0,02 | 0,05 | 0,02 | 0,03 |
| litio | 0,49 | 0,48 | 0,41 | 0,51 | 0,29 | 0,48 | 0,47 | 0,50 | 0,51 |
| risperidone | 0,25 | 0,32 | 0,01 | 0,10 | 0,47 | 0,02 | 0,27 | 0,01 | 0,21 |
| clotiapina | 0,35 | 0,34 | 0,27 | 0,38 | 0,14 | 0,23 | 0,19 | 0,20 | 0,20 |
| aripiprazolo | 0,03 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,04 | 0,02 | 0,03 | 0,00 | 0,02 |

§ Fonte IMS Health

N06 - Psicoanalettici**Tabella 120B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci psicoanalettici**

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età media | M:F |
|-----------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---|--------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 3,0 | 39,6 | 18,9 | 54,5 | 39,4 | 57 | 0,49 |
| Napoli 2 | 2,9 | 38,5 | 16,9 | 53,5 | 35,5 | 55 | 0,52 |
| Napoli 4 | 2,8 | 42,1 | 18,4 | 55,0 | 41,2 | 54 | 0,52 |
| Caserta 2 | 3,2 | 44,9 | 20,4 | 57,9 | 39,9 | 55 | 0,51 |
| Avellino 1 | 2,2 | 32,5 | 13,4 | 49,1 | 24,8 | 57 | 0,48 |
| Avellino 2 | 2,8 | 40,7 | 17,8 | 54,3 | 34,0 | 57 | 0,51 |
| Salerno 3 | 3,3 | 42,5 | 20,3 | 59,1 | 43,4 | 60 | 0,48 |
| Benevento1 | 3,1 | 35,5 | 17,4 | 52,3 | 40,6 | 59 | 0,52 |
| Campania § | 3,3 | 41,4 | 18,7 | 54,9 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci per il sistema nervoso
 § Fonte IMS Health

A**B**

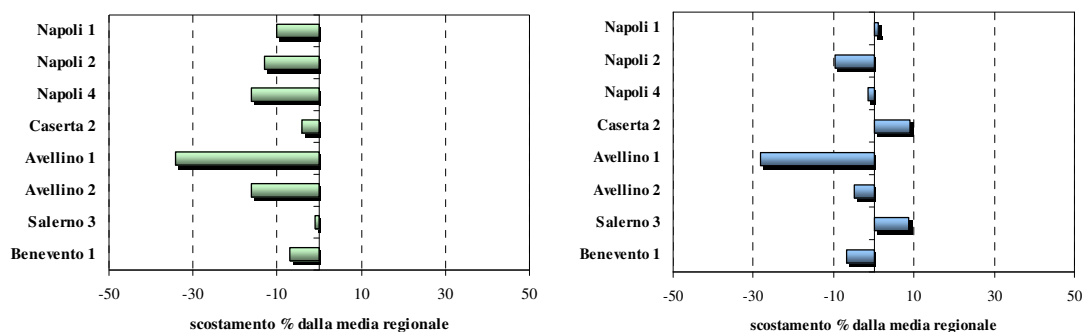


Figura 34B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci psicoanalettici e per ASL

Tabella 121B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Antidepressivi triciclici | 4,54 | 3,78 | 4,85 | 5,55 | 3,67 | 4,61 | 4,83 | 5,55 |
| Antidepressivi SSRI | 29,83 | 26,95 | 31,14 | 30,40 | 17,98 | 25,20 | 33,16 | 27,61 |
| Altri antidepressivi | 7,49 | 6,34 | 8,49 | 7,06 | 4,55 | 6,24 | 7,23 | 9,19 |
| Psicostimolanti e nootropi | 0,09 | 0,07 | 0,11 | 0,05 | 0,06 | 0,06 | 0,05 | 0,13 |
| Anticolinesterasici | 1,22 | 1,51 | 0,84 | 0,95 | 1,00 | 0,94 | 1,47 | 1,74 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| clomipramina | 1,39 | 1,10 | 1,81 | 1,91 | 0,93 | 1,66 | 1,53 | 2,00 |
| amitriptilina | 2,47 | 2,06 | 2,23 | 2,82 | 2,10 | 2,28 | 2,81 | 2,84 |
| fluoxetina | 2,49 | 2,06 | 2,59 | 2,16 | 1,84 | 2,32 | 1,86 | 2,04 |
| citalopram | 7,04 | 6,40 | 6,80 | 8,24 | 4,54 | 5,60 | 7,08 | 6,39 |
| paroxetina | 9,05 | 8,51 | 9,78 | 9,85 | 5,41 | 8,67 | 13,83 | 8,82 |
| sertralina | 5,95 | 5,70 | 7,93 | 5,24 | 3,51 | 4,92 | 5,35 | 6,45 |
| fluvoxamina | 0,85 | 0,58 | 0,99 | 0,77 | 0,42 | 0,60 | 1,00 | 0,43 |
| escitalopram | 6,65 | 5,39 | 5,13 | 6,39 | 3,37 | 4,82 | 5,56 | 5,00 |
| trazodone | 2,29 | 1,33 | 2,60 | 2,20 | 1,98 | 2,51 | 2,33 | 3,47 |
| venlafaxina | 3,78 | 3,93 | 4,24 | 3,90 | 1,64 | 2,78 | 3,43 | 4,28 |
| donepezil | 0,67 | 0,79 | 0,51 | 0,51 | 0,68 | 0,67 | 1,03 | 1,19 |
| rivastigmina | 0,39 | 0,39 | 0,21 | 0,31 | 0,18 | 0,24 | 0,30 | 0,44 |
| galantamina | 0,16 | 0,35 | 0,13 | 0,14 | 0,14 | 0,03 | 0,14 | 0,12 |

Tabella 122B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
|----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| Antidepressivi triciclici | 0,07 | 0,06 | 0,07 | 0,09 | 0,06 | 0,08 | 0,07 | 0,08 | 0,07 |
| Antidepressivi SSRI | 1,90 | 1,65 | 1,78 | 2,06 | 1,29 | 1,78 | 2,05 | 1,62 | 2,27 |
| Altri antidepressivi | 0,50 | 0,46 | 0,53 | 0,56 | 0,32 | 0,43 | 0,47 | 0,58 | 0,55 |
| Psicostimolanti e nootropi | 0,02 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,02 | 0,01 |
| Anticolinesterasici | 0,57 | 0,69 | 0,39 | 0,43 | 0,49 | 0,47 | 0,64 | 0,76 | 0,44 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| clomipramina | 0,04 | 0,03 | 0,04 | 0,05 | 0,03 | 0,05 | 0,04 | 0,05 | 0,04 |
| amitriptilina | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 |
| fluoxetina | 0,10 | 0,08 | 0,10 | 0,10 | 0,10 | 0,11 | 0,08 | 0,09 | 0,08 |
| citalopram | 0,33 | 0,29 | 0,30 | 0,40 | 0,24 | 0,29 | 0,32 | 0,28 | 0,44 |
| paroxetina | 0,54 | 0,49 | 0,53 | 0,61 | 0,39 | 0,58 | 0,81 | 0,52 | 0,61 |
| sertralina | 0,27 | 0,27 | 0,35 | 0,27 | 0,20 | 0,28 | 0,28 | 0,30 | 0,52 |
| fluvoxamina | 0,06 | 0,04 | 0,06 | 0,07 | 0,04 | 0,05 | 0,07 | 0,03 | 0,05 |
| escitalopram | 0,60 | 0,49 | 0,44 | 0,61 | 0,33 | 0,47 | 0,48 | 0,41 | 0,57 |
| trazodone | 0,05 | 0,03 | 0,05 | 0,05 | 0,05 | 0,06 | 0,04 | 0,06 | 0,05 |
| venlafaxina | 0,36 | 0,37 | 0,38 | 0,44 | 0,21 | 0,31 | 0,34 | 0,42 | 0,38 |
| donepezil | 0,32 | 0,36 | 0,24 | 0,26 | 0,32 | 0,34 | 0,46 | 0,53 | 0,28 |
| rivastigmina | 0,18 | 0,18 | 0,09 | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,13 | 0,19 | 0,11 |
| galantamina | 0,08 | 0,15 | 0,07 | 0,05 | 0,07 | 0,01 | 0,05 | 0,05 | 0,05 |

§ Fonte IMS Health

Tabella 123B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| | | | | | | | | | |
|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|
| escitalopram | 3,17 | 2,60 | 2,30 | 3,22 | 1,74 | 2,50 | 2,56 | 2,15 | 3,00 |
| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | |
| Antidepressivi triciclici | 0,19 | 0,24 | 0,28 | 1,18 | 0,86 | 1,13 | 0,98 | 1,08 | 1,30 |
| donepezil | 0,47 | 0,53 | 0,37 | 0,39 | 0,41 | 0,47 | 0,69 | 0,76 | 0,41 |
| Antidepressivi SSRI | 15,06 | 13,38 | 14,65 | 16,14 | 10,54 | 14,11 | 16,52 | 12,29 | 0,12 |
| Altri antidepressivi | 0,11 | 0,12 | 0,10 | 0,08 | 0,10 | 0,04 | 0,06 | 0,07 | 0,05 |
| Psicostimolanti e nootropi | 0,02 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,02 | 0,01 |
| Anticolinesterasici | 0,78 | 0,93 | 0,59 | 0,60 | 0,61 | 0,59 | 0,89 | 1,04 | 0,58 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| clomipramina | 0,39 | 0,30 | 0,46 | 0,50 | 0,33 | 0,54 | 0,43 | 0,50 | 0,45 |
| amitriptilina | 0,39 | 0,36 | 0,33 | 0,45 | 0,37 | 0,39 | 0,41 | 0,42 | 0,43 |
| fluoxetina | 1,01 | 0,83 | 1,00 | 0,96 | 0,94 | 1,14 | 0,82 | 0,86 | 0,81 |
| citalopram | 3,35 | 2,91 | 3,12 | 4,10 | 2,41 | 2,98 | 3,31 | 2,78 | 3,26 |
| paroxetina | 4,27 | 3,91 | 4,23 | 4,90 | 3,09 | 4,54 | 6,43 | 4,03 | 4,42 |
| sertralina | 2,83 | 2,83 | 3,55 | 2,76 | 2,07 | 2,80 | 2,84 | 2,96 | 3,01 |
| fluvoxamina | 0,44 | 0,30 | 0,45 | 0,50 | 0,29 | 0,35 | 0,56 | 0,21 | 0,41 |

§ Fonte IMS Health

Farmaci per l'apparato respiratorio (I livello ATC: R)

I farmaci per l'apparato respiratorio si sono posizionati al quarto posto per spesa e dosi prescritte. La quasi totalità della spesa e DDD è dovuta ai farmaci antiasmatici (R03). Per questi ultimi, analizzando le prescrizioni a livello delle singole ASL si osserva un'ampia variabilità (da 35,2 DDD 1000 ab./die della Salerno 3 a 58,0 DDD 1000 ab./die della Napoli 1). La prevalenza d'uso varia tra l'8,7% dell'Avellino 1 al 20% circa della Napoli 4; l'età mediana degli utilizzatori è compresa tra i 38 anni nella Napoli 2 ai 54 anni della Salerno 3 e Benevento 1.

Analizzando i singoli principi attivi, il salmeterolo ed associazioni e il beclometasone si sono posizionati tra i primi 30 principi attivi per spesa in ciascuna ASL. Il beclometasone, in particolare, è risultato il primo, tra gli antiasmatici, per prevalenza d'uso e dosi prescritte.

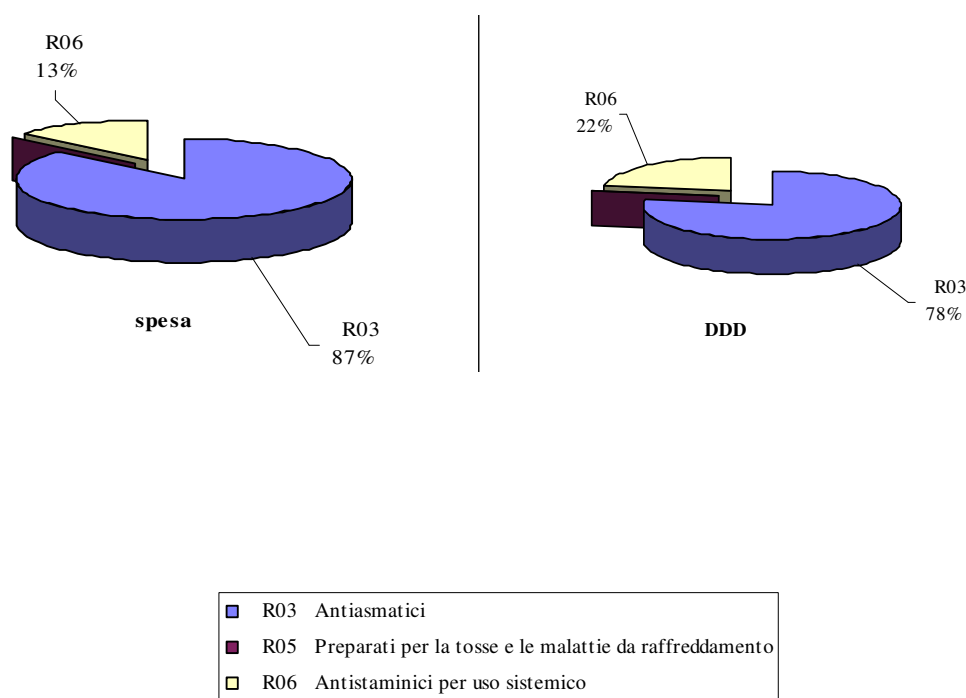


Figura 35B. Ripartizione della spesa e dei volumi prescrittivi (DDD) per i farmaci per l'apparato respiratorio, nel periodo gennaio-giugno 2005

R03 - Antiasmatici

Tabella 124B. Principali indicatori di prescrizione per i farmaci antiasmatici

| | Spesa lorda <i>pro capite</i> | | DDD/1000 abitanti <i>die</i> | | Prevalenza d'uso (x 1000 abitanti) | Età mediana | M:F |
|-------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|---|----------------|------|
| | € | %* | N | %* | | | |
| Napoli 1 | 9,9 | 87,5 | 58,0 | 78,2 | 174,9 | 45 | 0,86 |
| Napoli 2 | 9,8 | 85,8 | 56,7 | 75,4 | 188,0 | 38 | 0,94 |
| Napoli 4 | 8,9 | 86,6 | 55,2 | 77,8 | 198,9 | 41 | 0,92 |
| Caserta 2 | 7,7 | 85,8 | 47,3 | 76,7 | 155,1 | 43 | 0,98 |
| Avellino 1 | 6,3 | 91,6 | 34,5 | 83,9 | 86,9 | 53 | 0,99 |
| Avellino 2 | 8,7 | 91,2 | 47,8 | 83,2 | 133,9 | 46 | 0,94 |
| Salerno 3 | 6,0 | 88,1 | 35,2 | 79,6 | 106,4 | 54 | 0,97 |
| Benevento1 | 8,6 | 90,4 | 50,5 | 83,1 | 129,3 | 54 | 1,01 |
| Campania § | 9,0 | 86,9 | 52,3 | 77,6 | | | |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci per il sistema respiratorio
§ Fonte IMS Health

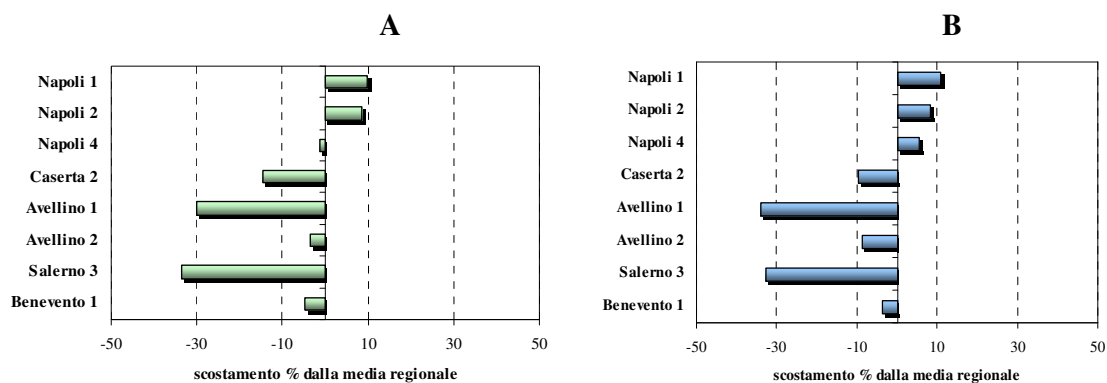


Figura 36B. Scostamento della spesa *pro capite* (A) e DDD 1000 ab. *die* (B) per i farmaci antiasmatici e per ASL**Tabella 125B. Prevalenza d'uso per 1000 abitanti su popolazione pesata**

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 |
|--------------------------------------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| Adrenergici per aerosol | 86,43 | 97,87 | 83,57 | 71,12 | 38,95 | 61,18 | 47,92 | 53,68 |
| Altri antiasmatici per aerosol | 117,56 | 126,91 | 142,64 | 110,25 | 60,17 | 99,29 | 71,09 | 95,50 |
| Altri antiasmatici per uso sistemico | 28,51 | 29,13 | 36,97 | 25,89 | 16,66 | 21,54 | 18,95 | 21,22 |
| Sostanze | | | | | | | | |
| salbutamolo | 35,44 | 42,15 | 32,83 | 29,30 | 11,42 | 29,68 | 22,15 | 22,23 |
| salmeterolo | 4,03 | 3,03 | 2,56 | 3,03 | 2,79 | 1,97 | 1,90 | 2,48 |
| formoterolo | 8,81 | 8,16 | 6,10 | 4,13 | 3,60 | 5,60 | 4,65 | 3,58 |
| salbutamolo in associazione | 29,19 | 35,14 | 33,28 | 26,60 | 12,87 | 13,96 | 11,18 | 13,44 |
| salmeterolo in associazione | 14,56 | 14,00 | 11,20 | 12,23 | 9,33 | 11,78 | 10,83 | 11,74 |
| formoterolo in associazione | 6,00 | 5,81 | 5,80 | 3,29 | 3,61 | 4,70 | 2,74 | 4,72 |
| beclometasone | 71,29 | 76,59 | 93,55 | 80,41 | 34,69 | 59,23 | 49,05 | 62,10 |
| budesonide | 13,61 | 17,21 | 13,25 | 7,31 | 5,51 | 15,93 | 3,87 | 8,89 |
| flunisolide | 20,68 | 20,04 | 25,43 | 11,89 | 13,93 | 20,23 | 10,52 | 15,98 |
| fluticasone | 15,66 | 18,49 | 17,03 | 13,39 | 7,27 | 8,22 | 6,40 | 6,77 |
| oxitropio bromuro | 4,30 | 2,97 | 4,13 | 4,39 | 1,78 | 3,86 | 3,96 | 8,81 |
| tiotropio bromuro | 4,84 | 4,02 | 4,05 | 3,56 | 2,12 | 4,33 | 3,26 | 6,09 |
| teofillina | 10,44 | 8,90 | 13,61 | 10,78 | 10,89 | 12,65 | 7,44 | 11,17 |
| doxofillina | 9,25 | 9,76 | 15,52 | 11,01 | 1,18 | 2,53 | 7,11 | 2,88 |
| montelukast | 6,11 | 6,95 | 6,48 | 3,72 | 2,59 | 5,26 | 3,21 | 6,68 |

Tabella 126B. Spesa lorda *pro capite* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| formoterolo | 0,98 | 0,85 | 0,62 | 0,46 | 0,42 | 0,67 | 0,49 | 0,36 | 0,71 |
| salbutamolo in associazione per aerosol | 0,54 | 0,63 | 0,60 | 0,48 | 0,34 | 0,33 | 0,26 | 0,29 | 0,51 |
| salmeterolo in associazione per aerosol | 4,85 | 4,62 | 3,75 | 3,72 | 3,45 | 4,05 | 2,95 | 3,61 | |
| Altri antiasmatici per aerosol | 2,04 | 1,92 | 1,47 | 1,87 | 1,80 | 2,00 | 1,52 | 1,92 | 1,93 |
| formoterolo in associazione per uso sistemico | 4,17 | 4,20 | 4,33 | 3,37 | 2,38 | 3,82 | 2,49 | 4,18 | |
| Altri antiasmatici per uso sistemico | 0,65 | 0,64 | 0,60 | 0,37 | 0,50 | 0,60 | 0,31 | 0,57 | 0,59 |
| beclometasone | 0,84 | 0,93 | 0,87 | 0,62 | 0,49 | 0,83 | 0,52 | 0,86 | |
| budesonide | 1,31 | 1,41 | 1,62 | 1,43 | 0,71 | 1,17 | 0,95 | 1,35 | 1,30 |
| flunisolide | 0,51 | 0,62 | 0,48 | 0,29 | 0,25 | 0,62 | 0,16 | 0,47 | 0,58 |
| salbutamolo | 0,39 | 0,39 | 0,33 | 0,44 | 0,38 | 0,23 | 0,44 | 0,68 | 0,72 |
| salmeterolo | 0,29 | 0,29 | 0,48 | 0,39 | 0,46 | 0,49 | 0,30 | 0,44 | 0,58 |

| | | | | | | | | | |
|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| oxitropio bromuro | 0,12 | 0,09 | 0,12 | 0,14 | 0,08 | 0,13 | 0,14 | 0,35 | 0,13 |
| tiotropio bromuro | 0,63 | 0,52 | 0,47 | 0,50 | 0,31 | 0,66 | 0,41 | 0,81 | 0,58 |
| teofillina | 0,08 | 0,06 | 0,10 | 0,09 | 0,11 | 0,13 | 0,07 | 0,09 | 0,08 |
| doxofillina | 0,06 | 0,06 | 0,10 | 0,09 | 0,01 | 0,02 | 0,07 | 0,02 | 0,04 |
| montelukast | 0,63 | 0,72 | 0,60 | 0,40 | 0,31 | 0,62 | 0,34 | 0,70 | 0,57 |

§ Fonte IMS Health

Tabella 127B. DDD/1000 abitanti *die* su popolazione pesata

| Categorie | NA1 | NA2 | NA4 | CE2 | AV1 | AV2 | SA3 | BN1 | Campania § |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|
| Adrenergici per aerosol | 26,13 | 24,86 | 20,24 | 19,05 | 13,60 | 17,35 | 13,17 | 14,78 | 21,33 |
| Altri antiasmatici per aerosol | 26,92 | 26,95 | 29,57 | 23,89 | 16,94 | 24,95 | 18,17 | 31,01 | 26,07 |
| Altri antiasmatici per uso sistemico | 5,00 | 4,85 | 5,36 | 4,36 | 3,92 | 5,50 | 3,90 | 4,65 | 4,92 |
| Sostanze | | | | | | | | | |
| salbutamolo | 7,53 | 6,83 | 5,12 | 5,26 | 1,88 | 3,91 | 3,36 | 2,96 | 5,35 |
| salmeterolo | 1,32 | 0,99 | 0,83 | 1,17 | 1,11 | 0,75 | 0,76 | 0,95 | 1,03 |
| formoterolo | 4,54 | 3,94 | 2,88 | 2,14 | 1,96 | 3,09 | 2,26 | 1,65 | 3,32 |
| salbutamolo in associazione | 5,44 | 6,21 | 5,95 | 4,67 | 2,97 | 2,89 | 2,22 | 2,71 | 5,00 |
| salmeterolo in associazione | 4,63 | 4,39 | 3,30 | 4,23 | 3,97 | 4,56 | 3,42 | 4,27 | 4,38 |
| formoterolo in associazione | 1,70 | 1,66 | 1,57 | 0,97 | 1,30 | 1,58 | 0,80 | 1,48 | 1,54 |
| beclometasone | 10,78 | 11,62 | 13,44 | 11,70 | 5,81 | 9,52 | 7,74 | 10,87 | 10,79 |
| budesonide | 2,65 | 3,17 | 2,33 | 1,61 | 1,34 | 2,97 | 0,90 | 2,32 | 2,36 |
| flunisolide | 4,70 | 4,27 | 5,60 | 2,50 | 3,48 | 4,45 | 2,68 | 4,00 | 4,44 |
| fluticasone | 3,26 | 3,40 | 2,67 | 2,25 | 1,75 | 1,89 | 1,33 | 1,95 | 2,53 |
| oxitropio bromuro | 2,15 | 1,63 | 2,22 | 2,77 | 1,49 | 2,48 | 2,68 | 6,86 | 2,53 |
| tiotropio bromuro | 1,75 | 1,44 | 1,31 | 1,37 | 0,85 | 1,82 | 1,14 | 2,24 | 1,62 |
| teofillina | 1,99 | 1,60 | 2,45 | 2,34 | 2,17 | 3,28 | 1,94 | 2,18 | 2,20 |
| doxofillina | 0,33 | 0,33 | 0,50 | 0,47 | 0,08 | 0,10 | 0,49 | 0,13 | 0,43 |
| montelukast | 1,71 | 1,86 | 1,55 | 1,10 | 0,79 | 1,54 | 0,96 | 2,00 | 1,55 |

§ Fonte IMS Health

Consumo degli oppiacei

Negli ultimi 10-20 anni, sono stati pubblicati numerosi studi relativi all'inadeguato trattamento di pazienti affetti da forme croniche, non maligne, post-operatorie e oncologiche di dolore. Tale informazione ha così spinto numerose società professionali, enti regolatori e governativi a sviluppare degli standard e delle linee-guida che possano indirizzare ad una tipologia di trattamento del dolore acuto e cronico. Queste organizzazioni, tra cui l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO), la International Association for the Study of Pain (IASP), continuano a lavorare al fine etico di risolvere il problema del dolore "inutile" e di migliorare la qualità di vita del paziente.

Data l'importanza del problema, è stata eseguita un'analisi relativa all'utilizzo degli analgesici oppiacei per ciascuna ASL, essendo questi ultimi prescritti a carico dell'SSN. In particolare è stato analizzato il consumo degli oppiacei forti e deboli per sesso ed età dell'assistito.

Complessivamente sono state prescritte 168.841 DDD per gli oppioidi forti e 162.977 DDD per gli oppioidi deboli, corrispondenti rispettivamente a 2,66 e 2,57 per 10.000 abitanti/*die* (~ 3 soggetti ogni 10.000 hanno ricevuto in media una dose standard di oppiacei forti o deboli). L'andamento del consumo per sesso e fascia di età è lo stesso per gli oppiacei forti e deboli. L'esposizione più elevata si è concentrata nelle donne di età compresa tra i 75 e 84 anni (Figura 37B). Il consumo, sia per gli oppioidi forti che deboli, è risultato abbastanza variabile tra le ASL: il valore massimo si osserva nella Benevento 1, che si è collocata al di sopra dei valori medi regionali (Figura 38B). Approfondendo l'analisi all'ATC V, si osserva come la prescrizione ha,

in pratica, riguardato solo due principi attivi: il fentanil, per gli oppioidi forti, e il tramadolo per gli oppioidi deboli (Figura 39B e 40B).

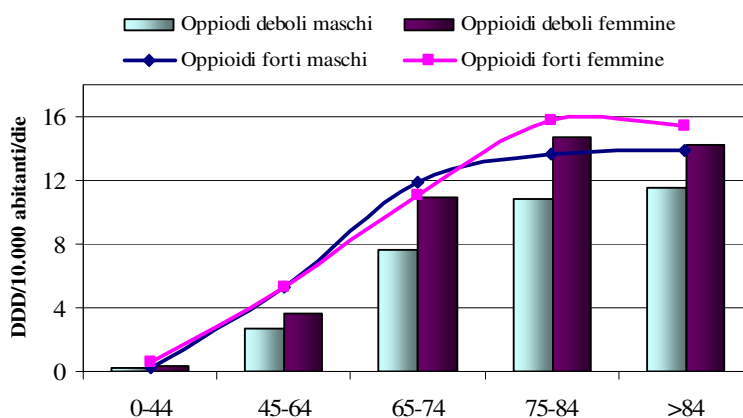


Figura 37B. Andamento del consumo di oppiacei forti e deboli

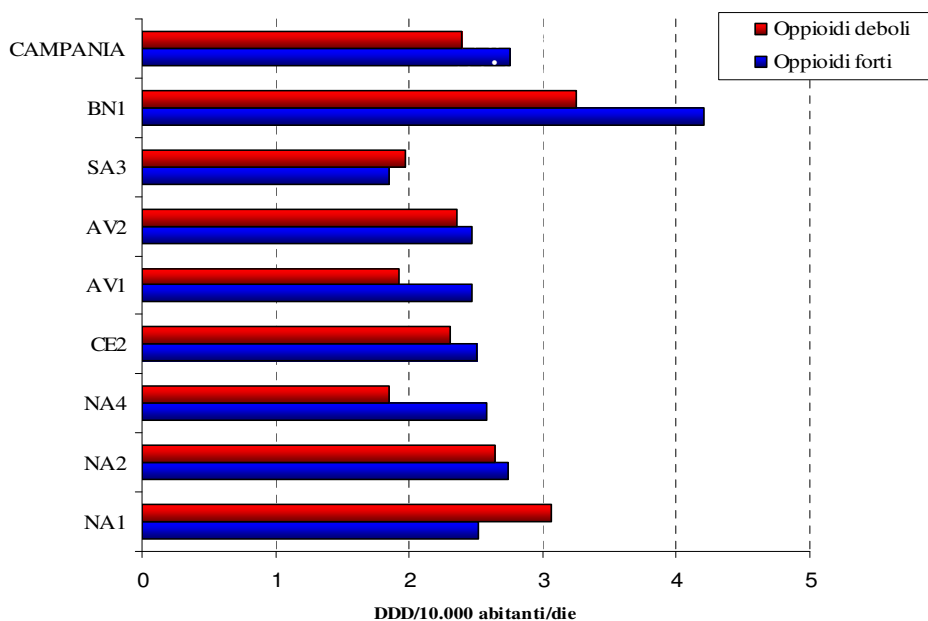


Figura 38B. Consumo di oppiacei forti (morfina, fentanil, buprenorfina) e oppioidi deboli (tramadolo, codeina e associazioni) per ASL

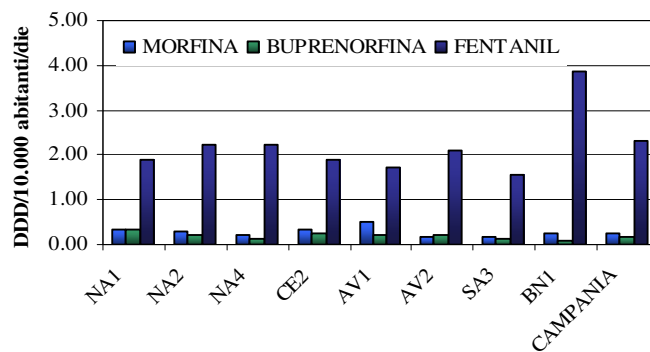


Figura 39B. Consumo di oppiacei forti (morfina, fentanil, buprenorfina) per ASL

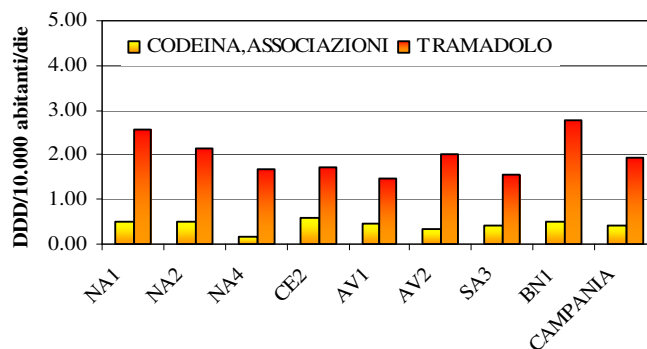


Figura 40B. Consumo oppioidi deboli (tramadol, codeina e associazioni) per ASL

Capitolo 5B - Medicinali a brevetto scaduto

I medicinali a brevetto scaduto hanno costituito circa il 14% della spesa farmaceutica totale e il 24% del totale delle DDD prescritte. Nelle ASL della provincia di Napoli si sono registrati il maggior numero di utilizzatori (Tabella 128B). Le Tabelle 129B-136B mostrano i primi 20 principi attivi in termini di spesa; per favorire la lettura delle tabelle sono stati evidenziati i principi attivi comuni per tutte le ASL analizzate.

Tabella 128B. Consumo SSN per i medicinali a brevetto scaduto (popolazione pesata)

| ASL | Spesa <i>pro capite</i> (€) | DDD/1000 ab./die | % sul totale* | |
|-------------------|--------------------------------|---------------------|---------------|-------------|
| | | | Spesa | DDD |
| Napoli 1 | 18,0 | 109,7 | 14,2 | 24,5 |
| Napoli 2 | 16,9 | 97,3 | 15,0 | 23,8 |
| Napoli 4 | 18,3 | 94,3 | 16,7 | 24,0 |
| Caserta 2 | 15,3 | 89,5 | 13,7 | 22,9 |
| Avellino 1 | 11,9 | 66,4 | 13,6 | 24,3 |
| Avellino 2 | 14,4 | 79,8 | 13,3 | 23,2 |
| Salerno 3 | 13,3 | 86,7 | 15,1 | 24,3 |
| Benevento1 | 15,8 | 87,9 | 15,0 | 23,9 |
| Campania | 15,3 | 184,1 | 13,8 | 23,9 |

* calcolata sulla spesa e DDD totali

Tabella129B. Primi venti principi attivi generici in termini di spesa lorda _ ASL**Napoli 1**

| AT C | Principio attivo | Spesa <i>pro</i> capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. <i>die</i> pesate | % sul totale* | |
|---------------|---------------------------|---|---------------------------------------|---------------|-------------|
| | | | | Spesa | DDD |
| C | nitroglicerina | 2,4 | 33,5 | 13,3 | 15,9 |
| M | nimesulide | 1,5 | 0,6 | 8,4 | 0,3 |
| C | enalapril | 0,7 | 4,3 | 4,0 | 2,0 |
| C | atenololo | 0,6 | 5,2 | 3,5 | 2,5 |
| C | furosemide | 0,6 | 15,8 | 3,3 | 7,5 |
| C | isosorbide mononitrato | 0,6 | 16,5 | 3,2 | 7,9 |
| B | ticlopidina | 0,5 | 4,2 | 2,9 | 2,0 |
| J | amoxicillina | 0,5 | 6,8 | 2,8 | 3,2 |
| C | carvedilolo | 0,5 | 0,1 | 2,7 | 0,0 |
| A | metformina | 0,5 | 7,3 | 2,6 | 3,5 |
| M | diclofenac | 0,4 | 3,2 | 2,4 | 1,5 |
| R | flunisolide | 0,4 | 2,2 | 2,3 | 1,0 |
| N | paroxetina | 0,4 | 4,9 | 2,2 | 2,3 |
| S | timololo | 0,4 | 1,3 | 2,1 | 0,6 |
| A | calcio + associazioni | 0,4 | 9,6 | 2,0 | 4,6 |
| C | atenololo + diuretici | 0,4 | 0,8 | 2,0 | 0,4 |
| C | verapamil | 0,3 | 0,1 | 1,8 | 0,0 |
| N | citalopram | 0,3 | 3,4 | 1,8 | 1,6 |
| A | ranitidina | 0,3 | 3,0 | 1,7 | 1,4 |
| C | diltiazem | 0,3 | 1,3 | 1,7 | 0,6 |
| Totale | | 12,1 | 123,9 | 66,8 | 59,0 |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci a brevetto scaduto

Tabella130B. Primi venti principi attivi generici in termini di spesa lorda _ ASL**Napoli 2**

| AT C | Principio attivo | Spesa <i>pro</i> capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. <i>die</i> pesate | % sul totale* | |
|---------|------------------|---|---------------------------------------|---------------|------|
| | | | | Spesa | DDD |
| C | nitroglicerina | 0,9 | 12,5 | 12,1 | 15,3 |
| J | ceftriaxone | 0,8 | 0,3 | 10,3 | 0,4 |
| R | flunisolide | 0,3 | 1,7 | 3,9 | 2,1 |
| J | ceftazidima | 0,3 | 0,1 | 3,8 | 0,1 |
| J | amoxicillina | 0,2 | 3,1 | 3,0 | 3,7 |
| C | carvedilolo | 0,2 | 1,8 | 3,0 | 2,2 |
| M | nimesulide | 0,2 | 6,1 | 2,9 | 7,5 |
| N | paroxetina | 0,2 | 1,7 | 2,8 | 2,1 |
| C | enalapril | 0,2 | 5,5 | 2,8 | 6,7 |
| A | ranitidina | 0,2 | 1,4 | 2,6 | 1,7 |
| R | budesonide | 0,2 | 0,7 | 2,4 | 0,9 |
| B | ticlopidina | 0,2 | 2,7 | 2,3 | 3,2 |
| A | acido | 0,2 | 0,9 | 2,1 | 1,0 |

| | | | | | |
|---------------|---------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| | ursodesossicolico | | | | |
| A | mesalazina | 0,2 | 0,5 | 2,1 | 0,7 |
| M | diclofenac | 0,1 | 1,7 | 1,9 | 2,1 |
| J | cefacloro | 0,1 | 0,4 | 1,9 | 0,5 |
| J | itraconazolo | 0,1 | 0,2 | 1,8 | 0,3 |
| C | diltiazem | 0,1 | 1,3 | 1,8 | 1,6 |
| N | gabapentin | 0,1 | 0,3 | 1,7 | 0,3 |
| C | isosorbide mononitrato | 0,1 | 3,5 | 1,7 | 4,2 |
| Totale | | 5,0 | 46,2 | 67,1 | 56,6 |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci a brevetto scaduto

**Tabella131B. Primi venti principi attivi generici in termini di spesa lorda _ ASL
Napoli 4**

| AT C | Principio attivo | Spesa pro capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. die pesate | % sul totale* | |
|---------------|----------------------------|----------------------------------|--------------------------------|---------------|-------------|
| | | | | Spesa | DDD |
| J | ceftriaxone | 2,2 | 0,9 | 13,7 | 0,5 |
| C | nitroglicerina | 1,9 | 26,1 | 11,9 | 15,4 |
| J | ceftazidima | 0,9 | 0,2 | 5,9 | 0,1 |
| R | flunisolide | 0,9 | 5,2 | 5,6 | 3,1 |
| J | amoxicillina | 0,7 | 9,4 | 4,4 | 5,6 |
| J | cefotaxima | 0,6 | 0,1 | 4,0 | 0,1 |
| C | carvedilolo | 0,6 | 4,7 | 3,6 | 2,8 |
| N | paroxetina | 0,6 | 4,5 | 3,5 | 2,7 |
| J | cefacloro | 0,5 | 1,5 | 3,3 | 0,9 |
| C | enalapril | 0,5 | 13,2 | 3,2 | 7,8 |
| J | cefonicid | 0,5 | 0,9 | 3,2 | 0,5 |
| M | nimesulide | 0,5 | 13,0 | 2,9 | 7,7 |
| M | diclofenac | 0,4 | 5,2 | 2,8 | 3,0 |
| B | ticlopidina | 0,4 | 6,6 | 2,7 | 3,9 |
| N | gabapentin | 0,4 | 0,9 | 2,6 | 0,5 |
| A | mesalazina | 0,4 | 1,4 | 2,6 | 0,8 |
| A | acido ursodesossicolico | 0,4 | 2,2 | 2,5 | 1,3 |
| A | ranitidina | 0,4 | 2,5 | 2,4 | 1,5 |
| R | budesonide | 0,3 | 1,4 | 2,2 | 0,8 |
| N | citalopram | 0,3 | 3,4 | 2,1 | 2,0 |
| Totale | | 13,4 | 103,2 | 85,0 | 61,0 |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci a brevetto scaduto

**Tabella132B. Primi venti principi attivi generici in termini di spesa lorda _ ASL
Caserta 2**

| AT C | Principio attivo | Spesa pro capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. die pesate | % sul totale* | |
|---------|------------------|----------------------------------|--------------------------------|---------------|------|
| | | | | Spesa | DDD |
| C | nitroglicerina | 1,6 | 22,7 | 10,4 | 12,8 |
| J | ceftriaxone | 1,2 | 0,5 | 8,0 | 0,3 |

| | | | | | |
|---------------|----------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| J | amoxicillina | 0,7 | 8,9 | 4,3 | 5,0 |
| N | paroxetina | 0,6 | 4,8 | 3,9 | 2,7 |
| J | ceftazidima | 0,6 | 0,1 | 3,8 | 0,1 |
| C | carvedilolo | 0,5 | 4,2 | 3,4 | 2,4 |
| C | enalapril | 0,5 | 13,5 | 3,3 | 7,6 |
| N | citalopram | 0,4 | 4,1 | 2,6 | 2,3 |
| R | flunisolide | 0,4 | 2,4 | 2,6 | 1,3 |
| M | nimesulide | 0,4 | 10,5 | 2,4 | 6,0 |
| M | diclofenac | 0,3 | 3,8 | 2,2 | 2,1 |
| J | cefacrolo | 0,3 | 1,0 | 2,2 | 0,6 |
| A | ranitidina | 0,3 | 2,3 | 2,2 | 1,3 |
| N | gabapentin | 0,3 | 0,6 | 2,0 | 0,4 |
| B | ticlopidina | 0,3 | 4,7 | 2,0 | 2,7 |
| A | mesalazina | 0,3 | 1,0 | 2,0 | 0,6 |
| J | cefonicid | 0,3 | 0,5 | 2,0 | 0,3 |
| J | itraconazolo | 0,3 | 0,4 | 1,7 | 0,2 |
| A | acido ursodesossicolico | 0,2 | 1,3 | 1,6 | 0,7 |
| J | bacampicillina | 0,2 | 1,5 | 1,5 | 0,9 |
| Totale | | 9,8 | 88,9 | 63,8 | 50,2 |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci a brevetto scaduto

**Tabella133B. Primi venti principi attivi generici in termini di spesa lorda _ ASL
Avellino 1**

| AT C | Principio attivo | Spesa <i>pro</i> capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. <i>die</i> pesate | % sul totale* | |
|---------------|----------------------------|---|---------------------------------------|---------------|-------------|
| | | | | Spesa | DDD |
| C | nitroglicerina | 1,3 | 17,2 | 10,9 | 12,3 |
| J | ceftriaxone | 0,9 | 0,3 | 7,6 | 0,2 |
| R | flunisolide | 0,5 | 3,1 | 4,3 | 2,2 |
| J | ceftazidima | 0,5 | 0,1 | 4,0 | 0,1 |
| C | enalapril | 0,4 | 10,4 | 3,4 | 7,4 |
| N | paroxetina | 0,4 | 3,0 | 3,1 | 2,1 |
| M | diclofenac | 0,3 | 4,3 | 2,9 | 3,1 |
| J | amoxicillina | 0,3 | 4,7 | 2,8 | 3,3 |
| C | carvedilolo | 0,3 | 2,2 | 2,5 | 1,6 |
| N | gabapentin | 0,3 | 0,6 | 2,4 | 0,4 |
| A | mesalazina | 0,3 | 0,9 | 2,2 | 0,7 |
| A | ranitidina | 0,2 | 1,7 | 2,0 | 1,2 |
| N | citalopram | 0,2 | 2,4 | 2,0 | 1,7 |
| J | cefacrolo | 0,2 | 0,7 | 2,0 | 0,5 |
| M | nimesulide | 0,2 | 6,7 | 2,0 | 4,7 |
| C | diltiazem | 0,2 | 2,1 | 1,8 | 1,5 |
| C | furosemide | 0,2 | 13,3 | 1,7 | 9,5 |
| A | acido ursodesossicolico | 0,2 | 1,1 | 1,7 | 0,8 |
| B | ticlopidina | 0,2 | 3,0 | 1,7 | 2,2 |
| A | calcio + associazioni | 0,2 | 4,4 | 1,5 | 3,1 |
| Totale | | 7,5 | 82,2 | 62,5 | 58,6 |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci a brevetto scaduto

**Tabella134B. Primi venti principi attivi generici in termini di spesa lorda _ ASL
Avellino 2**

| AT C | Principio attivo | Spesa <i>pro</i> capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. <i>die</i> pesate | % sul totale* | |
|---------------|------------------|---|---------------------------------------|---------------|-------------|
| | | | | Spesa | DDD |
| C | nitroglicerina | 1,4 | 20,1 | 9,9 | 11,9 |
| J | ceftriaxone | 0,9 | 0,4 | 6,5 | 0,2 |
| R | flunisolide | 0,7 | 4,1 | 4,8 | 2,4 |
| J | ceftazidima | 0,6 | 0,1 | 4,1 | 0,1 |
| C | enalapril | 0,6 | 15,0 | 4,0 | 8,9 |
| N | paroxetina | 0,5 | 4,4 | 3,7 | 2,6 |
| R | budesonide | 0,5 | 2,0 | 3,4 | 1,2 |
| N | gabapentin | 0,4 | 0,9 | 3,0 | 0,5 |
| J | amoxicillina | 0,4 | 5,7 | 2,9 | 3,4 |
| C | carvedilolo | 0,3 | 2,8 | 2,4 | 1,7 |
| A | ranitidina | 0,3 | 2,5 | 2,4 | 1,5 |
| J | cefonicid | 0,3 | 0,6 | 2,2 | 0,3 |
| M | nimesulide | 0,3 | 8,8 | 2,1 | 5,2 |
| B | ticlopidina | 0,3 | 4,7 | 2,1 | 2,8 |
| N | citalopram | 0,3 | 3,0 | 2,0 | 1,8 |
| A | mesalazina | 0,3 | 1,0 | 2,0 | 0,6 |
| M | diclofenac | 0,3 | 3,2 | 1,9 | 1,9 |
| C | diltiazem | 0,2 | 2,4 | 1,7 | 1,4 |
| C | atenololo | 0,2 | 10,3 | 1,6 | 6,1 |
| J | itraconazolo | 0,2 | 0,4 | 1,6 | 0,2 |
| Totale | | 9,3 | 92,4 | 64,4 | 54,7 |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci a brevetto scaduto

**Tabella135B. Primi venti principi attivi generici in termini di spesa lorda _ ASL
Salerno 3**

| AT C | Principio attivo | Spesa <i>pro</i> capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. <i>die</i> pesate | % sul totale* | |
|---------|------------------|---|---------------------------------------|---------------|------|
| | | | | Spesa(€) | DDD |
| J | ceftriaxone | 0,8 | 0,3 | 10,8 | 0,3 |
| C | nitroglicerina | 0,8 | 10,7 | 10,6 | 10,8 |
| N | paroxetina | 0,5 | 3,8 | 6,5 | 3,8 |
| C | enalapril | 0,5 | 11,7 | 6,3 | 11,8 |
| R | flunisolide | 0,3 | 1,6 | 3,6 | 1,6 |
| C | carvedilolo | 0,3 | 2,1 | 3,5 | 2,1 |
| J | amoxicillina | 0,2 | 3,2 | 3,2 | 3,2 |
| M | diclofenac | 0,2 | 2,4 | 2,9 | 2,5 |
| J | cefonicid | 0,2 | 0,3 | 2,7 | 0,3 |
| N | citalopram | 0,2 | 2,0 | 2,7 | 2,0 |
| N | gabapentin | 0,2 | 0,4 | 2,7 | 0,4 |
| A | mesalazina | 0,2 | 0,7 | 2,6 | 0,7 |
| C | diltiazem | 0,2 | 1,7 | 2,4 | 1,7 |

| | | | | | |
|---------------|------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| C | isosorbide mononitrato | 0,2 | 4,2 | 2,3 | 4,2 |
| B | ticlopidina | 0,1 | 2,3 | 2,1 | 2,3 |
| M | nimesulide | 0,1 | 4,1 | 2,0 | 4,1 |
| C | atenololo | 0,1 | 5,8 | 1,8 | 5,8 |
| J | itraconazolo | 0,1 | 0,2 | 1,7 | 0,2 |
| J | ceftazidima | 0,1 | 0,0 | 1,6 | 0,0 |
| C | furosemide | 0,1 | 7,3 | 1,5 | 7,4 |
| Totale | | 5,4 | 65,7 | 74,9 | 66,1 |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci a brevetto scaduto

Tabella136B. Primi venti principi attivi generici in termini di spesa lorda _ ASL Benevento1

| AT C | Principio attivo | Spesa <i>pro</i> capite Pesata(€) | DDD/ 1000 ab. <i>die</i> pesate | % sul totale* | |
|---------------|-------------------------|---|---------------------------------------|---------------|-------------|
| | | | | Spesa | DDD |
| C | nitroglicerina | 2,1 | 28,6 | 13,1 | 16,5 |
| J | ceftriaxone | 1,5 | 0,6 | 9,7 | 0,4 |
| R | flunisolide | 0,6 | 3,8 | 4,0 | 2,2 |
| N | gabapentin | 0,5 | 1,1 | 3,2 | 0,6 |
| B | ticlopidina | 0,5 | 7,5 | 3,1 | 4,3 |
| J | ceftazidima | 0,5 | 0,1 | 3,0 | 0,1 |
| N | paroxetina | 0,5 | 3,8 | 3,0 | 2,2 |
| C | enalapril | 0,5 | 11,7 | 2,9 | 6,8 |
| C | carvedilolo | 0,4 | 3,3 | 2,8 | 1,9 |
| J | cefotaxima | 0,4 | 0,1 | 2,3 | 0,0 |
| R | budesonide | 0,3 | 1,4 | 2,1 | 0,8 |
| J | amoxicillina | 0,3 | 4,5 | 2,1 | 2,6 |
| M | diclofenac | 0,3 | 4,2 | 2,1 | 2,4 |
| J | itraconazolo | 0,3 | 0,5 | 2,0 | 0,3 |
| M | nimesulide | 0,3 | 8,3 | 1,8 | 4,8 |
| J | cefonicid | 0,3 | 0,5 | 1,8 | 0,3 |
| A | ranitidina | 0,3 | 2,0 | 1,8 | 1,2 |
| N | citalopram | 0,3 | 2,8 | 1,7 | 1,6 |
| J | cefacloro | 0,3 | 0,7 | 1,7 | 0,4 |
| A | acido ursodesossicolico | 0,3 | 1,4 | 1,7 | 0,8 |
| Totale | | 10,4 | 86,8 | 66,0 | 50,3 |

* calcolata sul totale della spesa e DDD per i farmaci a brevetto scaduto

CONCLUSIONI

Nell'anno 2005 in Campania, la spesa farmaceutica a carico dell'SSN ha superato i 1.000 milioni di euro, registrando una certa variabilità tra le ASL. La spesa *pro capite* più elevata, anche considerando la popolazione pesata, si è riscontrata nella Napoli 1 (con 236 euro *pro capite* pesata), ove si è osservato uno scostamento rispetto al valore medio regionale ~10%. Notevolmente al di sotto dal valore regionale si sono ritrovate le ASL caratterizzate da una popolazione assistibile con l'età media più elevata (Avellino 1 e Salerno 3). La medesima variabilità si riflette sul consumo, espresso in termini di DDD 1000 abitanti/die. La Napoli 1 si è collocata, infatti, al primo posto con un valore pari a 836 DDD consumate ogni 1000 abitanti (calcolate su popolazione pesata), mentre, l'Avellino 1, con 581 DDD (calcolate su popolazione pesata), all'ultimo. Il medesimo andamento è stato rilevato nell'analisi semestrale, eseguita attraverso il flusso informativo delle prescrizioni farmaceutiche.

L'andamento della spesa e consumo per sesso e fascia di età è il medesimo in tutte le ASL; il picco si è osservato negli uomini di età compresa tra i 75 e 84 anni. Tuttavia a parità di fascia di età, si è riscontrata una notevole variabilità.

I farmaci cardiovascolari, gastrointestinali e gli antibiotici sono risultati i più prescritti, costituendo circa i 2/3 della spesa totale. L'omeprazolo, l'atorvastatina, l'amlodipina e l'amoxicillina in associazione agli inibitori enzimatici sono stati i principi attivi a maggiore spesa, mentre, l'acido acetilsalicilico, l'amlodipina e la nitroglicerina quelli a maggior consumo.

La quota per i farmaci a brevetto scaduto è stata pari al 14% della spesa totale e al 24% delle DDD prescritte.

Il presente rapporto sull'uso dei farmaci ha consentito di delineare un primo quadro più dettagliato circa il consumo farmaceutico nella Regione Campania. Con il prolungarsi del periodo di osservazione, tale quadro potrà arricchirsi di nuovi indicatori che potranno essere utilizzati per analizzare e promuovere l'appropriatezza dell'uso dei farmaci.

Bibliografia

1. *La farmacoeconomia*, Mantovani LG, de Portu S, Menditto E, Cronache Farmaceutiche, Aprile-Maggio, 2005
- 2 *La lista delle DDD del DURG-Italia*. Caffari B., di Giovanbattista G., Cattaruzzi C., Mazzolani M., Vaccheri A. Giornale Italiano di Farmacia Clinica, 9 (3), 91-137, 1995.
3. McIsaac W, Naylor CD, Anderson GM et al: Reflections on a month in the life of the Ontario Drug Benefit Plan. Can Med Assoc J 1994; 150: 473-477.
4. Lipton HL, Bird JA. Drug utilization review in ambulatory settings: state of the science and directions for outcomes research. Med Care 1993; 31: 1069-1082
5. Anis AH, Carruthers SG, Carter AO, Kierulf J. Variability in prescription drug utilization: issues for research. Can Med Assoc J 1996; 154: 635-640
6. Tamblyn RM, McLeod PJ, Abrahamowicz M et al. Questionable prescribing for elderly patients in Quebec. Can Med Assoc J 1994; 150: 1801-1809
7. Wennberg JE, Gittelson A. Small area variations in health care delivery. Science 1973; 182: 1102-1109.

8 McPhareson K, Wennberg JE, Hovind OB et al. Small-area variations in the use of common surgical procedures: an international comparison of New England, England and Norway. N Engl J Med 1982; 307: 1310-1314.

9. Paul-Shaheen P, Clark JD, Williams D. Small-area analysis: a review and analysis of the North American literature. J Health Polit Policy Law 1987; 12: 741-809.

10. Blais R. Variations in the use of health care services: why are more studies needed? Can Med Assoc J 1994; 151: 1701-1703.

11. Phelps CE, Parente ST: Priority setting in medical technology and medical practice assessment. Med Care 1990; 28: 703-723.

12. Lapane KL, Hughes CM. Pharmacoeconomics 2002; 20:143-152)

13. Majeed a, BMJ,1997

14. Avorn J, Soumerai SB Everitt DE et al. A randomized trial of program to reduce the use of psychoactive drugs in nursing homes. N Eng J Med 1992; 327:168-173.

15. Ray WA, Taylo JA, Meador KG, et al. Reducing antipsychotic drug use in nursing homes: a controlled trial of provider education. Arch Intern Med 1993; 153: 713-721.